

RÉPUBLIQUE DE CÔTE D'IVOIRE



MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE L'HYGIÈNE PUBLIQUE

PROJET D'ACHAT STRATÉGIQUE ET D'HARMONISATION DES  
FINANCEMENTS ET DES COMPÉTENCES DE SANTÉ (SPARK  
HEALTH)

**CADRE DE POLITIQUE DE RÉINSTALLATION (CPR)**

RAPPORT PROVISOIRE

Octobre 2018



**THE WORLD BANK**

REINSTALLATION (CPR)



**TABLE DES MATIÈRES**

SIGLES ET ACRONYMES	4
DEFINITION DES TERMES LIES A LA RÉINSTALLATION	6
LISTE DES TABLEAUX	8
LISTE DES FIGURES	8
RESUME EXECUTIF	9
EXECUTIF SAMMURY	12
1. INTRODUCTION	15
1.1 Contexte	15
1.2 Objectif du Cadre de Politique de Réinstallation	16
1.3 Démarche générale pour la production du CPR et de ses instruments de mise en	16
1.4 Structuration du rapport	17
2. DESCRIPTION DU PROJET	19
2.1 Objectifs	19
2.2 Composantes du projet	19
2.3 Zones d'intervention du Projet	22
2.4. Bénéficiaire du projet	22
3. IMPACTS POTENTIELS DU PROJET SUR LES PERSONNES ET LES BIENS	23
3.1 Identification des activités du projet source d'impact	23
3.2 Estimation du nombre des personnes affectées par le projet et les catégories de personnes susceptibles d'être affectées	24
3.2 Estimation des besoins en terres et options d'acquisition de sites pour la mise en œuvre du Projet	24
4. CONTEXTE LEGAL ET INSTITUTIONNEL DE LA RÉINSTALLATION	25
4.1 Cadre législatif de la réinstallation en Côte d'Ivoire	25
4.1.1 Constitution	25
4.1.2 Loi n° 98-750 du 3 décembre 1998 portant Code Foncier Rural	25
4.2 Cadre réglementaire de la réinstallation en Côte d'Ivoire	25
4.2.1 Décret du 25 novembre 1930 portant "expropriation pour cause d'utilité publique".	25
4.2.3 Décret n° 95-817 du 29 septembre 1995 fixant les règles d'indemnisation pour destruction de cultures	26
4.2.3 Décret n°2000-669 du 6 septembre 2000 portant approbation du Schéma Directeur d'Urbanisme du Grand Abidjan	26
4.2.4 Décret n°2013-224 du 22 mars 2013 portant purge des droits coutumiers des sols pour cause d'intérêt général	26
4.2.5 Décret n°2014-25 du 22 janvier 2014 portant purge des droits coutumiers des sols pour cause d'intérêt général	27
4.2.6 Arrêté interministériel n°247/MINAGRI/MPMEF/MPMB du 17 juin 2014 portant fixation du barème d'indemnisation des cultures détruites	28
4.3 Politique PO 4.12 de la Banque mondiale	28
4.4 Analyse du cadre national et des procédures de la BM	29
4.5 Cadre institutionnel de la réinstallation	32
4.5.1 Organisations responsables de l'expropriation	32
4.5.1.1 Ministères	32
4.5.1.2 Unité de coordination du Projet	32
4.5.1.3 Agences d'Exécution	32
4.5.1.4 Collectivités territoriales	32
4.5.2 Évaluation des capacités des acteurs institutionnels	32
5. PRINCIPES, OBJECTIFS DE LA MISE EN ŒUVRE DU PROCESSUS DE RÉINSTALLATION	34
5.1. Objectifs en matière de réinstallation.	34
5.2 Principes d'éligibilité, de minimisation des déplacements, d'indemnisation, et de consultation	34
5.2.1 Principes applicables à une réinstallation	34
5.2.2 Règlements applicables	34
5.2.3 Minimisation des déplacements	35
5.3 Mesures additionnelles d'atténuation	35
6. PROCESSUS DE PREPARATION ET D'APPROBATION DES PLANS DE RÉINSTALLATION	36
6.1 Processus de préparation du Plan d'Action de Réinstallation	36
6.1.1 Préparation	36
6.1.2 Etapes de la sélection sociale (screening) des sous-projets :	36
6.2 Elaboration des instruments de réinstallation : Plan d'Action de Réinstallation (PAR) / Plan succinct de Réinstallation (PSR)	36
6.2.1 Tri (screening) dans le processus d'approbation	36
6.2.2 Etude de base socio-économique	37
6.2.3 Calendrier de réinstallation	37
7 CRITERES D'ELIGIBILITE POUR LES CATEGORIES DE PERSONNES AFFECTÉES	39
7.1 Catégories de personnes affectées	39
7.2 Critères d'éligibilité	39

**CADRE DE POLITIQUE DE REINSTALLATION (CPR)****PROJET D'ACHAT STRATEGIQUE ET D'HARMONISATION DES FINANCEMENTS ET DES COMPETENCES DE SANTE**

7.3 Date limite d'éligibilité (Cut-off date)	39
7.4 Indemnisation	40
7.5 Impacts sur les sources de revenus et assistance à la restauration des revenus	40
7.6 Types de pertes	40
7.6.1 Perte de terrain	40
7.6.2 Perte de structures et d'infrastructures	40
7.6.3 Perte de revenus	41
7.6.4 Perte de droits	41
7.1 Sélection des Personnes affectées par le projet (PAP)	43
7.2 Principes généraux du processus de Réinstallation	43
7.2.1 Vue générale du processus de réinstallation	43
7.2.2 Procédure d'expropriation	43
7.2.3 Recensement, déplacement et compensation	44
7.2.4 Approbation des PAR	44
7.2.4 Mise en œuvre	44
7.2.5 Consultation	45
8. MÉTHODES D'ÉVALUATION DES BIENS ET DÉTERMINATION DES TAUX DE COMPENSATION	46
8.1 Formes de compensations	46
8.2 Compensation des terres	46
8.3 Compensation des ressources forestières	46
8.4 Compensation des cultures	47
8.5 Compensation pour les bâtiments et infrastructures	48
8.6 Compensation pour perte de revenu pour les activités formelles et informelles	48
9. MÉCANISME DE GESTION DES PLAINTES ET DES CONFLITS	49
9.1 Types des plaintes et conflits à traiter	49
9.2 Mécanismes proposés	49
9.2.1 Enregistrement des plaintes	49
9.2.2 Mécanisme de résolution amiable	49
9.2.3 Dispositions administratives et recours à la justice	50
9.2.4 Prévention des conflits	50
10.1 Consultation sur le Cadre de Politique de Réinstallation	51
10.2 Consultations avec les PAP potentielles	51
10.3 Diffusion de l'information au public	52
11. IDENTIFICATION, ASSISTANCE ET DISPOSITIONS A PREVOIR DANS LE PAR POUR LES GROUPES VULNÉRABLES	53
12. MODALITÉS INSTITUTIONNELLES de MISE EN ŒUVRE DU CPR	54
12.1 Responsabilités de la mise en œuvre de la réinstallation	54
12.2 Exécution au niveau des préfectures	54
12.3 Ressources - Soutien technique et renforcement des capacités	54
12.4 Plan d'exécution du projet de réinstallation	55
12.4.1 Planification	55
12.4.2 Mise en œuvre de la réinstallation	55
12.4.3 Suivi/évaluation	56
12.4.3.1 Suivi	56
12.4.3.2 Évaluations	57
13. BUDGET ESTIMATIF ET SOURCES DE FINANCEMENT	58
13.1 Budget	58
13.2 Sources de financement	58
LISTE BIBLIOGRAPHIQUE	59
ANNEXES	61
Annexe 1 : TDR pour la Réalisation du CPR	61
Annexe 2 : TDR pour la préparation des plans de recasement (PAR)	69
Annexe 3 : Formulaire de sélection sociale des sous-projets	71
Annexe 4 : Fiche d'analyse des sous-projets pour identification des cas de réinstallations involontaires	72
Annexe 5 : Canevas type d'élaboration d'un Plan d'Action de Réinstallation (PAR)	73
Annexe 6 : Canevas type d'élaboration d'un Plan succinct de Réinstallation (PSR)	77
Annexe 7 : Fiche de plainte	78
Annexe 8 : Tableau de synthèse des différentes consultations et réaction par rapport aux impacts du projet	79
Annexe 9 : Procès-verbaux de consultation Publique	81
Annexe 10 : Photos de quelques rencontres	96

**SIGLES ET ACRONYMES**

<b>Sigles</b>	<b>Définitions</b>
<b>AES</b>	Audit Environnemental et Social
<b>AID</b>	: Association Internationale de Développement
<b>ANAGED</b>	Agence Nationale de Gestion des Déchets
<b>ANASUR</b>	: Agence Nationale de la salubrité Urbaine
<b>ANDE</b>	: Agence Nationale De l'Environnement
<b>APS</b>	: Avant-Projet Sommaire
<b>APD</b>	: Avant-projet Détaillée
<b>BAU</b>	: Business as Usal
<b>BM</b>	Banque mondiale
<b>BTP</b>	Bâtiment et Travaux Publics
<b>CAP</b>	: Communauté Affecté par le Projet
<b>CCE</b>	Certificat de Conformité Environnementale
<b>CCDQ</b>	:: Comité Communal de Développement de Quartier
<b>CCN</b>	: Contrôle –Commande Numérique
<b>CEC</b>	: Constat d'Exclusion Catégorielle
<b>GFF</b>	: Global Financing Facility
<b>CGES</b>	: Cadre de Gestion Environnementale et Sociale
<b>CGQ :</b>	Comité de Gestion de Quartier
<b>CIAPOL</b>	: Centre Ivoirien Anti-pollution
<b>CIES</b>	: Constats d'Impact Environnemental et Sociale
<b>CMU</b>	: Couverture Maladie Universelle
<b>COGES</b>	: Comités de Gestion des Etablissements Sanitaires
<b>CPP</b>	: Comité de Pilotage du Projet
<b>CPR</b>	: Cadre de Politique de Réinstallation
<b>CVD</b>	: Comité Villageois de Développement
<b>DAO</b>	: Dossiers d'Appels d'Offres
<b>DDDS</b>	Direction Départementale et ses Districts Sanitaires
<b>DGBF</b>	: Direction Générale du Budget et des Finances
<b>DGE</b>	: Direction Générale de l'Economie
<b>DGTCP</b>	: Direction Générale du Trésor et de la Comptabilité Publique
<b>DUP</b>	: Déclaration d'Utilité Publique
<b>DPI</b>	: Dossier Patients Informatisés
<b>DR HSP</b>	Direction Régional de l'Hygiène et de la Santé Publique
<b>DR MINSEDD</b>	Direction Régionale de l'Environnement et du Développement Durable
<b>DRCF</b>	Direction Régionale de la Culture et de la Francophonie
<b>DSPS</b>	: Direction des Stratégies, de la Planification et des Statistiques
<b>DVSP</b>	: Direction de la veille et du Suivi des programmes
<b>EIES</b>	: Etude d'Impact Environnemental et Social
<b>EP</b>	: Eclairage Publique
<b>ESPC</b>	: Etablissements Sanitaires de Premier Contact
<b>FAO,</b>	: Organisation des Nations Unies pour l'Alimentation et l'Agriculture
<b>FPME</b>	: Fonds du Partenariat Mondial pour l'Éducation.
<b>GES</b>	: Gaz à effet de serre
<b>INS</b>	: Institut National de la Statistique
<b>IRA</b>	: Infection Respiratoires Aigus
<b>IST</b>	: Infection Sexuellement Transmissible
<b>MCLAU</b>	: Ministère de la Construction, du Logement, de l'Assainissement et de l'Urbanisme
<b>MEF</b>	: Ministère de l'Economie et des Finances
<b>MINEDD</b>	: Ministère de l'Environnement et du Développement Durable
<b>MSHP</b>	: Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique
<b>MSUA</b>	: Ministère de la Salubrité Urbaine et de l'Assainissement
<b>ODD</b>	Objectifs de Développement Durable

**CADRE DE POLITIQUE DE REINSTALLATION (CPR)**

---

<b>OIPR</b>	: Office Ivoirien des Parcs et Réserves
<b>ONG</b>	Organisation Non Gouvernementale
<b>OMS</b>	: Organisation Mondiale de la Santé
<b>PAD</b>	: Project Appraisal Document
<b>PAR</b>	: Plan d'Action et de Réinstallation
<b>PGES</b>	: Plan de Gestion Environnementale et Sociale
<b>PBF</b>	: Paiement Basé sur la Performance
<b>PNDS</b>	: Plan National de Développement Sanitaire
<b>PMNPE</b>	: Projet Multisectoriel de Nutrition et de la Petite Enfance
<b>PO</b>	: Politique Opérationnelle
<b>PPU</b>	Programme Présidentielle d'Urgence
<b>PRICI</b>	: Projet d'urgence, de Renaissance des Infrastructures en Côte d'Ivoire
<b>PRSSE</b>	: Projet de Renforcement du Système de Santé et de Réponse aux Urgences épidémiques
<b>PSAC</b>	: Projet d'appui au Secteur Agricole en Côte d'Ivoire
<b>PSR</b>	: Plan Succinct de réinstallation
<b>PTBA</b>	: Plans de Travail et Budgets Annuels
<b>PUEAB</b>	Projet d'Urgence d'Appui à l'Education de Base
<b>RCI</b>	: République de Côte d'Ivoire
<b>RTA</b>	: Responsable Technique de l'Activité
<b>SEBC</b>	Spécialiste Environnement du Bureau de Contrôle
<b>SPARK</b>	: Projet d'Achat Stratégique et d'Harmonisation des Financements et des compétences de santé
<b>SSES</b>	: Spécialiste en Sauvegarde Environnementale et Sociale
<b>SSP</b>	: Soins de Santé Primaires
<b>STD</b>	: Services Techniques Déconcentrés
<b>TDR</b>	Terme de Références
<b>UES</b>	: Unité Environnementale et Sociale
<b>UCP</b>	: Unité de coordination du Projet
<b>UNICEF</b>	: Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
<b>VIH/SIDA</b>	: Virus de l'Immunodéficience Humaine/Syndrome d'Immunodéficience Acquise

---

## DEFINITION DES TERMES LIES A LA RÉINSTALLATION

**Acquisition de terre** : c'est le processus par lequel une personne (particuliers ou collectivités) est obligée par une agence publique ou l'Etat de céder tout ou partie de la terre qu'elle possède à la propriété et à la possession de cette agence, à des fins d'utilité publique moyennant finance.

**Assistance à la réinstallation** : assistance qui doit être fournie aux personnes déplacées physiquement par la mise en œuvre du projet

**Bénéficiaire** : toute personne affectée par le projet et qui, de ce seul fait, a droit à une compensation.

**Compensation** : paiement en espèces ou en nature pour une ressource ou un bien acquis ou affecté par le projet.

**Date limite, date butoir (cut off date)** : date d'achèvement du recensement et de l'inventaire des personnes et biens affectés par les différents projets. Les personnes occupant la zone du projet après la date butoir ne peuvent pas faire l'objet d'une indemnisation ou de l'accompagnement. De même, les biens immeubles (tels que les bâtiments, les cultures, les arbres fruitiers ou forestiers) mis en place après la date limite ne sont pas indemnisés.

**Déplacement économique** : pertes de sources, de revenu ou de moyens d'existence du fait de l'acquisition de terrain ou de restrictions d'accès à certaines ressources (terre, eau, électricité, forêt), de la construction ou de l'exploitation du projet ou de ses installations annexes. Les personnes économiquement déplacées n'ont pas forcément besoin de déménager en raison du projet.

**Déplacement forcé ou déplacement involontaire** : déplacement d'une population ou de personnes de manière générale nécessaire pour la réalisation du projet.

**Déplacement physique** : perte de l'hébergement et des biens du fait des acquisitions de terres par le projet, nécessitant que la personne affectée se déplace sur un nouveau site. Les personnes physiquement déplacées doivent déménager du fait du projet.

**Groupes vulnérables** : personnes qui, à cause de leur sexe, de leur ethnie, de leur âge, de leurs handicaps physiques ou mentaux, ou de facteurs économiques ou sociaux, peuvent se trouver affectées de manière plus importante par le processus de déplacement et de réinstallation, ou dont la capacité à réclamer ou à bénéficier de l'assistance à la réinstallation et autres avantages peut se trouver limitée.

**Impenses** : évaluation des biens immeubles affectés par le projet.

**Sous-projet** signifie ensemble cohérent et complémentaire d'activités et de ressources pour réaliser un (investissement dans le cadre du SPARK Health) en vue de répondre à un besoin exprimé par un bénéficiaire.

**Personne affectée par un projet (PAP)** : toute personne qui est affectée de manière négative par une activité de ce Projet. Ce qui inclut la perte totale ou partielle, de façon temporaire ou permanente, de biens, de moyens de production, d'occupation, des ressources utilisées ou l'accès à de telles ressources. Il s'agit de personnes qui, du fait du projet, perdent des droits de propriété, d'usage, ou d'autres droits sur un bâtiment, des terres (résidentielles, agricoles ou de pâturage), des cultures annuelles ou pérennes, ou tout autre bien meuble ou immeuble, en totalité ou en partie et de manière permanente ou temporaire. Les PAP ne sont pas forcément déplacées du fait du projet. Parmi les PAP : (i) certaines sont des Personnes Physiquement Déplacées ; (ii) d'autres sont des Personnes Economiquement Déplacées.

**Plan d'action de réinstallation (PAR) ou Plan Succinct de Réinstallation (PSR)** : ce sont des instruments de réinstallations tels que décrits par l'annexe A de la PO 4.12 de la Banque mondiale et ils sont exigés pour toutes les opérations impliquant une réinstallation involontaire. Si les impacts sur la population sont mineurs ou lorsque moins de 200 personnes sont déplacées, un Plan succinct de réinstallation appelé aussi plan résumé de réinstallation peut faire l'objet d'un accord avec l'emprunteur. En général, le Plan d'Action de Réinstallation (PAR) décrit et définit tout le processus de réinstallation d'une population à la suite d'un déplacement forcé. Il est nécessaire dans ce cadre d'analyser la situation avant le déplacement (information démographique, socio-économique et socioculturelle sur la population affectée et la population hôte) ; d'identifier et d'évaluer les biens et ressources perdus, d'identifier le site

de réinstallation, définir le cadre juridique et institutionnel, la responsabilité institutionnelle, décrire le processus participatif, le processus de suivi et le budget.

**Politique de déplacement** : c'est un document qui décrit et définit le cadre institutionnel et légal pour les déplacements forcés et la démarche à suivre dans un tel cas.

**Recasement** : c'est la réinstallation des personnes affectées par le projet sur un autre site suite à un déplacement involontaire.

**Réinstallation involontaire** : l'ensemble des mesures entreprises avec l'intention de mitiger les impacts négatifs du projet : compensation (indemnisation), relocation (recasement) et réhabilitation économique. Le terme « réinstallation involontaire » est utilisé dans la Politique Opérationnelle de la Banque mondiale (OP.4.12).

**Réhabilitation** : les mesures compensatoires autres que le paiement de la valeur de remplacement des biens acquis.

**Rémunération** : la rémunération se réfère au paiement en espèces ou en nature de la valeur de remplacement des biens acquis, ou la valeur de remplacement des ressources perdues à la suite d'un sous-projet.

**Valeur intégrale de remplacement ou coût intégral de remplacement** : le taux de compensation des biens perdus doit être calculé à la valeur intégrale de remplacement, c'est-à-dire la valeur du marché des biens plus les coûts de transaction.

**LISTE DES TABLEAUX**

Tableau 1 : Impacts potentiels du projet sur les personnes et les biens	23
Tableau 2 : Analyse du cadre juridique national et des exigences de la PO 4.12	30
Tableau 3 : Calendrier de réinstallation	37
Tableau 4 : Matrice récapitulative des droits de compensation en cas d'expropriation	42
Tableau 5 : Actions principales et les responsables	44
Tableau 6 : Formes de compensation	46
Tableau 7 : Prix des essences forestières	46
Tableau 8 : Coût estimatif de compensation des essences végétales en RCI	47
Tableau 9 : Principales étapes de préparation et de mise en œuvre du PAR	55
Tableau 10 : Estimation du coût global de la réinstallation	58

**LISTE DES FIGURES**

Figure 1 : Zone intervention du projet	22
----------------------------------------	----

## RESUME EXECUTIF

Le Gouvernement Ivoirien, avec l'appui de la Banque mondiale a entrepris, la préparation du projet d'achat stratégique et d'harmonisation des financements et des compétences de santé (SPARK Santé). L'objectif principal du SAPRK santé est Améliorer l'utilisation et la qualité des services de santé et nutrition en Côte d'Ivoire. Pour atteindre cet objectif, le Projet sera mis en œuvre à travers quatre (4) composantes qui sont :

- Composante 1 : Passage à échelle de l'achat stratégique;
- Composante 2 : Renforcement du système de santé pour l'amélioration de la performance ;
- Composante 3 : Gestion de projet;
- Composante 4 : Contingences, urgences et de réponses aux épidémies.

Dans le cadre de la préparation de ce Projet, le Gouvernement de la République de Côte d'Ivoire doit élaborer et soumettre à la Banque mondiale un Cadre de Gestion Environnementale et Sociale (CGES) et un Cadre de Réinstallation des Populations (CPR).

La mise en œuvre du projet notamment la composante 01 et la composante 04 va certainement générer des impacts sociaux, économiques négatifs.

C'est dans le but d'une part, de prendre en charge les impacts négatifs sociaux y relatifs et d'autre part, pour se conformer aux exigences nationales et à la politique PO 4.12 de la Banque Mondiale que le Gouvernement ivoirien a initié l'élaboration de ce Cadre de Politique de Réinstallation (CPR).

Le Cadre de Politique de Réinstallation (CPR) est un instrument stratégique d'atténuation par anticipation des effets de réinstallation. Il est utilisé chaque fois que, (i) la localisation et le contenu des projets ne sont pas connus avec précision, (ii) l'impact social des projets sur la population du point de vue du déplacement de personnes, des pertes d'activités socioéconomiques et de biens, de l'acquisition de terres, n'est pas non plus connu avec précision. Le CPR vise à clarifier les règles applicables en cas de réinstallation, d'organisation prévue et les critères applicables pour les différentes sous-composantes, en précisant la procédure de compensation à mettre en œuvre, afin de protéger les populations dont la perte de l'identité culturelle, de l'autorité traditionnelle et de la cohésion sociale pourrait remettre en cause leur stabilité et leur bien-être social.

Le présent CPR est élaboré en conformité avec les dispositions nationales en matière de gestion du foncier et les exigences de la Banque mondiale notamment la Politique Opérationnelle (PO) 4.12 relative à la réinstallation involontaire.

En Côte d'Ivoire, le cadre règlementaire et législatif est caractérisé par un ensemble de lois, de décrets et d'arrêtés dont les plus pertinents sont : La Constitution de la Côte d'Ivoire (octobre 2016), la Loi n° 98-750 du 3 décembre 1998 portant Code Foncier Rural, le Décret du 25 novembre 1930 portant "expropriation pour cause d'utilité publique", le Décret n° 95-817 du 29 septembre 1995 fixant les règles d'indemnisation pour destruction de cultures, le Décret n°2000-669 du 6 septembre 2000 portant approbation du Schéma Directeur d'Urbanisme du Grand Abidjan, le Décret n°2013-224 du 22 mars 2013 portant purge des droits coutumiers des sols pour cause d'intérêt général, le Décret n°2014-25 du 22 janvier 2014 portant purge des droits coutumiers des sols pour cause d'intérêt général et l'Arrêté interministériel n°247/MINAGRI/MPMEF/MPMB du 17 juin 2014 portant fixation du barème d'indemnisation des cultures détruites.

Selon ces différents textes, le sol est la propriété exclusive de l'Etat qui peut mettre le terrain exproprié à la disposition d'une collectivité publique ou d'une personne privée pour exécuter des travaux ou réaliser les opérations d'intérêt public. L'expropriation des terres est soumise au respect d'une procédure très rigoureuse qui a pour objet de garantir les droits des personnes expropriées aussi bien dans la phase administrative que dans la phase judiciaire.

Les détenteurs d'un droit coutumier ou légal (Titre Foncier) sur les terres reçoivent une compensation juste et préalable. Les personnes qui ne détiennent aucun droit formel sur les terres qu'elles occupent, recevront uniquement une aide à la réinstallation.

En cas de besoin, un Plan d'Action pour la Réinstallation (PAR) sera préparé par l'Unité de Coordination du Projet (UCP).

---

### **CADRE DE POLITIQUE DE REINSTALLATION (CPR)**

Les pratiques en vigueur en République de Côte d'Ivoire en matière de déplacement involontaire des personnes ne sont pas toujours conformes aux principes de la Banque mondiale. La législation nationale en matière de réinstallation involontaire comporte des faiblesses, notamment en ce qui concerne : les personnes éligibles à une compensation, la date limite d'éligibilité, les alternatives de compensation (espèce ou nature), l'assistance à la réinstallation, les groupes vulnérables et le suivi – évaluation. Dans les cas de divergence, la mission a proposé des solutions. Ainsi dans le cadre de l'éligibilité à une compensation, il est fait obligation dans le cadre de la mise en œuvre du projet de prendre en compte toutes les personnes identifiées sur les différents sites pour leur dédommagement. Aussi dans le cadre de l'assistance à la réinstallation des personnes déplacées, il est recommandé d'étudier au cas par cas les appuis divers dont bénéficieront les PAP. Pour les groupes vulnérables, il est recommandé en concertation avec les services en charges des affaires sociales de prévoir lors de l'élaboration des plans de réinstallation des dispositions pour prendre en compte cette catégorie de personnes au sein des personnes à déplacer. Des mesures d'assistance à la réinstallation et d'accompagnement seront alors précisées lors de l'élaboration des PAR et appliquées au profit des personnes vulnérables à la mise en œuvre des plans de réinstallation. Une date buttoir sera arrêtée par consensus avec les parties prenantes de même que les alternatives de compensations. Il est fait obligation de faire un suivi évaluation des personnes affectées et/ou déplacées.

La politique de la Banque mondiale est plus complète et plus apte à garantir les droits des PAP.

Le présent CPR, prenant en compte ces insuffisances et en s'appuyant sur la politique opérationnelle 4.12 relative à la réinstallation involontaire, vise à compléter ou à améliorer le contexte de réinstallation involontaire en République de Côte d'Ivoire dans le cadre de ce projet.

Le CPR présente les principes généraux qui serviront de guides à toutes les opérations de réinstallation dans le cadre du projet. De façon spécifique, pour les sous-projets dont la réalisation exige une acquisition de terre impliquant ou non un déplacement physique des PAP, l'Unité de Coordination élabore un Plan d'Action de Réinstallation (PAR) en étroite collaboration avec les administrations concernées et d'autres organes d'exécution. Dans le processus de préparation du PAR, les principes généraux qui serviront de guide à toutes les opérations de réinstallation tiendront compte des quatre étapes suivantes :

- information des populations affectées et autres parties prenantes ;
- détermination du (des) sous projet(s) à financer ;
- élaboration du PAR en consultation avec la population et les PAP ;
- examen et validation du PAR par l'Unité de Coordination du Projet (UCP) du projet, les Collectivités Territoriales concernées, et les Personnes Affectées par le Projet (PAP) et l'ANDE,
- examen et approbation par la Banque mondiale ;
- Publication dans le pays et sur le site web de la Banque avant sa mise en œuvre.

Les arrangements institutionnels pour la mise en œuvre du CPR comprendront les acteurs existants au niveau national, départemental et communal. Il s'agit entre autre de : le comité de pilotage du projet qui assurera la supervision globale et veillera à l'ingrédation du budget dans les PTBA ; le ministère des finances pour la mobilisation des fonds, l'Unité de Coordination du projet pour la mise en œuvre du CPR, le Ministère de la Construction, du Logement, de l'Assainissement et de l'Urbanisme pour la déclaration d'utilité publique, la Commission Administrative d'Indemnisation et de Purge des Droits Coutumiers pour l'évaluation des impenses et l'indemnisation des PAP, et les autorités administratives, techniques et coutumières des localités concernées qui interviendront chacun en fonction de sa compétence dans la mise en œuvre du CPR.

La mise en œuvre du projet va certainement créer des griefs. Cela appelle à la proposition d'un mécanisme de gestion de ces griefs dont les principales lignes directrices sont :

- Le mécanisme de gestion des plaintes et réclamations à l'amiable se fera aux niveaux village, sous préfectoral ou national par l'intermédiaire des comités de gestion des conflits qui seront mis en place à chaque niveau. Après l'enregistrement (registre de plaintes, téléphone, mail, courrier formel, SMS etc.) de la plainte, chaque comité examinera la plainte, délibèrera et notifiera le plaignant. Si le plaignant n'est pas satisfait de la décision, alors il pourra saisir le niveau supérieur. Quelle que soit la suite donnée à une plainte au niveau du comité local (régulée ou non), l'information devra être communiquée au niveau supérieur.

---

#### **CADRE DE POLITIQUE DE REINSTALLATION (CPR)**

- Le recours à la justice est possible en cas d'échec de la voie amiable. Il constitue l'échelon final dans la chaîne des instances de gestion des plaintes. Il n'est saisi qu'en dernier recours lorsque toutes les tentatives de règlement à l'amiable sont épuisées au niveau local, intermédiaire et national. Le juge est chargé d'examiner les plaintes et prendre une décision par ordonnance. Cette décision s'impose à tous les plaignants. Néanmoins, c'est souvent une voie qui n'est pas recommandée pour le projet car pouvant constituer une voie de blocage et de retard des activités. C'est pourquoi dans ce cas de figure, il est recommandé que le sous projet sujet du litige ne soit pas financé sur les ressources du projet.

Il est portant d'assurer une communication permanente sur le mécanisme de gestion des plaintes au niveau des différents acteurs.

La mise en œuvre du CPR nécessite un renforcement de capacité des parties prenantes en matière d'évaluation des biens, de mise en œuvre et de suivi du processus de réinstallation notamment les comités au niveau villages et sous préfectoral. Le coût de renforcement de capacité est intégré dans le budget du CPR.

Le suivi-évaluation de la mise en œuvre du présent cadre politique de réinstallation devra être intégré dans le dispositif global de suivi du projet. Le suivi et l'évaluation seront effectués pour s'assurer que toutes les PAPs sont indemnisées, déplacées et réinstallées dans le délai le plus court possible et sans impact négatif significatif et ce, avant le démarrage effectif des travaux. Les principaux indicateurs à suivre sont :

- Superficies des besoins en terre affectés ;
- Nombre d'infrastructure socio-économiques impacté ;
- Nombre et espèces de pieds d'arbres détruits ;
- Type de spéculation et superficie de champs détruits ;
- Nature et montant des compensations ;
- Nombre de PAP recensées ;
- Nombre et types de conflits ;
- Nombre de Procès-Verbaux d'accords signés ;

Les coûts globaux estimatifs de la réinstallation comprennent : les coûts d'acquisition des terres, les provisions pour la réalisation des PAR éventuels, les coûts de sensibilisation et de consultation publique, les coûts de suivi/évaluation. Ainsi, le coût global de la mise en œuvre du CPR dans le cadre du SPARK Health est estimé à **126 5000 000 FCFA (218 103 \$US)** avec les imprévus dont la somme de **11 500 000 FCFA (19,827\$US)** est à mobiliser par l'Etat pour le paiement de la compensation des pertes, et la somme de **55 000 000 FCFA (94 827 \$US)** représentant les coûts de préparation des éventuels PAR, de renforcement de capacités, la pris en charge des groupes vulnérables, à financer sur les ressources de l'IDA.

Dans le cadre de la préparation du CGES, des séances de consultations des parties prenantes ont été réalisées avec les acteurs constitués de responsables administratifs, de structures techniques, et populations dans les localités de Korhogo, de Man, Divo et d'Agboville.

A l'issue de ces consultations, les principales recommandations formulées sont entre autres :

- Multiplier la construction et la réhabilitation des infrastructures sanitaire,
- Renforcer le plateau technique des centres de santé,
- Doter les ESPC d'eau et d'électricité,
- Doter les centres de santé de titre de propriété,
- Améliorer la gestion des déchets sanitaires au niveau des centres de santé,
- Effectuer des demandes de personnel de centre de santé par les directions régionales,
- Installer des banques de sang dans les districts sanitaires,
- Fermeture des cliniques ou dispensaires non agréés

## EXECUTIVE SUMMARY

The Ivorian Government, with the support of the World Bank, has undertaken the preparation of the strategic purchasing and harmonization of resources and knowledge in health (SPARK-Health) project. The main goal of SPARK is to improve the use and quality of health and nutrition services in Côte d'Ivoire. To achieve this goal, the Project will be implemented through four (4) components including:

- Component 1: Scaling up strategic purchasing;
- Component 2: Strengthening the health system to improve performance;
- Component 3: Project Management;
- Component 4: Contingency emergency response component (CERC).

As part Project preparation, the Government of the Republic of Ivory Coast should develop and submit to the World Bank an Environmental and Social Management Framework (ESMF) and a Resettlement Policy Framework (RPF).

The implementation of the project, particularly components 1 & 4, have the potential to generate negative social, economic and environmental impacts. To mitigate these, and to comply with the national regulations and the Operational Policy OP 4.12 of the World Bank, Ivorian Government has devised The Resettlement Policy Framework (RPF).

The RPF is a strategic instrument for early mitigation of resettlement effects. It is used whenever, (i) the location and content of projects are not precisely known, (ii) the social impact of projects on population regarding displacement of persons, loss of activities socio-economic and property, land acquisition, is also not precisely known. The RPF aims to clarify the rules applicable in the event of resettlement, planned organization and the criteria applicable for the different subcomponents, specifying the compensation procedure to be implemented, to protect populations whose loss of cultural identity, traditional authority and social cohesion could undermine their stability and social well-being.

This RPF is elaborated in accordance with the national dispositions on land management and the requirements of the World Bank including the Operational Policy (OP) 4.12 on involuntary resettlement.

In Côte d'Ivoire, the regulatory and legislative framework is characterized by a set of laws and decrees. The most relevant ones are: The Constitution of Côte d'Ivoire (October 2016), Law No. 98- 750 of December 3, 1998 on Rural Land Code, the Decree of November 25, 1930 on "expropriation for public purposes", Decree No. 95-817 of September 29, 1995 setting the rules for compensation for destruction of crops, Decree No. 2000-669 of 6 September 2000 approving the Urban Master Plan of Greater Abidjan, Decree No. 2013-224 of 22 March 2013 purging customary land rights for reasons of general interest, the Decree n ° 2014-25 of January 22nd, 2014 relating to the purge of the customary rights of soils because of general interest and the Interministerial Order n ° 247 / MINAGRI / MPMEF / MPMB of June 17th, 2014 fixing the level of compensation of destroyed crops.

According to these various texts, land is the exclusive property of the State, which may place the expropriated land at the disposal of a public authority or a private person who should carry out the works or operations of public interest. Expropriation of land is subject to respect of a rigorous procedure which aims to guarantee the rights of the expropriated persons in both administrative and judicial phases.

Holders of a customary or legal right on land (land title) receive fair and prior compensation. People who have no formal right to the land they occupy will receive only resettlement assistance.

If needed, a Resettlement Action Plan (RAP) will be prepared by the Project Coordination Unit (PCU).

Current practices in the Republic of Côte d'Ivoire regarding involuntary resettlement of persons do not always comply with World Bank principles. There are weaknesses in national legislation on involuntary resettlement, including: persons eligible for compensation, the eligibility deadline, compensation alternatives (cash or kind), resettlement

assistance, vulnerable groups and monitoring & evaluation. Thus, in the context of the eligibility for compensation, it is obligatory in the implementation of the project, to consider all the persons identified on various sites for compensation. Also, in the context of assistance to the resettlement of displaced persons, it is recommended to study on a case-by-case basis the various supports that will benefit the PAPs. For vulnerable groups, it is recommended to engage with the services in charge of social affairs to take into account this category of people within the persons to be moved. Thus, the access to resettlement and social assistance will be granted to these vulnerable people when developing RAPs. The mission also proposed that a deadline should be decided by consensus as well as alternatives to compensation. There is an obligation to monitor and evaluate affected populations.

The World Bank's policy is more comprehensive and better able to guarantee the rights of the PAPs. This RPF, taking into account these shortcomings and based on the World Bank operational policy 4.12 on involuntary resettlement, aims to complement or improve the context of involuntary resettlement in the Côte d'Ivoire as part of this project.

The RPF outlines the general principles that will guide all resettlement operations within the project. Specifically, for projects whose implementation requires land acquisition resulting or not from physical displacement of PAPs, the Coordination Unit draws up a Resettlement Action Plan (RAP) in close collaboration with the relevant administrations and other executing agencies. In the RAP preparation process, the general principles that will guide all resettlement operations will take into account the following four steps:

- informing affected populations and other stakeholders;
- determination of the sub-project (s) to be financed;
- development of the RAP in consultation with the population and PAPs;
- review and validation of the RAP by the Project Coordination Unit (PCU), the concerned territorial communities, the PAPs and ANDE;
- review and approval by the World Bank.

Institutional arrangements for the implementation of the RPF will include existing actors at national, departmental and municipal levels. These include: the project steering committee which will provide overall oversight and ensure budget integration in AWPBs; the Ministry of Finance for the mobilization of funds, the Project Coordination Unit for the implementation of the RPF, the Ministry of Construction, Housing, Sanitation and Town Planning for the declaration of public utility, the Administrative Commission of Compensation and Purge of Customary Rights for the evaluation of the expenses and the compensation of the PAPs, and the administrative, technical and customary authorities of the concerned localities which will each intervene according to its competence in the implementation RPF.

The implementation of the project can potentially create grievances. This requires a management mechanism whose main guidelines are:

- The out-of-court complaints mechanism will be conducted at the village, sub-prefectural or national levels through the conflict management committees that will be set up at each level. After the registration (complaints register, telephone, email, formal mail, SMS etc.) of the complaints, each committee will examine the complaint, deliberate and notify the complainant. If the complainant is not satisfied with the decision, then he could go to the higher level. Whatever happens to a complaint at the local committee level (settled or not), the information should be communicated to the higher level.
- Recourse to court is possible in case of failure of amicable resolution. It is the last step in the chain of complaint management bodies. It is only used as a last resort when all attempts at out-of-court settlement are exhausted at the local, intermediate and national levels. The judge is responsible for reviewing complaints and making a decision by order. This decision is binding on all complainants. Nevertheless, it is often a route that is not recommended for the project as it can be a way of blocking and delaying activities. Therefore, in this case, it is recommended that the sub-project subject of the dispute not be financed from project resources.

It is important to establish a permanent communication on the mechanism of complaint management at the level of the different actors.

The implementation of the RPF requires the strengthening of the capacity of stakeholders in asset evaluation, implementation and monitoring of the resettlement process, particularly the village and sub-prefectural committees. The cost of capacity building is integrated into the budget of the RPF.

Monitoring and evaluation of the implementation of this resettlement policy framework should be integrated into the overall project monitoring mechanism. Monitoring and evaluation will be carried out to ensure that all PAPs are compensated, displaced and resettled in the shortest possible time and without significant negative impact before the actual start of work. Main indicators are:

- area of affected land requirements;
- number of socio-economic infrastructure affected;
- number and species of trees destroyed;
- type of crops and area of farmlands destroyed;
- kind and amount of compensation;
- number of PAPs identified;
- number and type of conflicts;
- number of minutes of agreements signed.

The estimated overall costs of resettlement include: land acquisition costs; provision for realization of potential RAPs; costs of sensitization public and public consultation as well as monitoring / evaluation costs. Thus, the overall cost of resettlement with contingencies is estimated at **126 500 000 FCFA (218 103 \$US)** with the State's participation at the sum of **11 500 000 FCFA (19,827\$US)** and the contribution of the IDA at the sum of 71,500,000 FCFA (US \$ 123,275).

As part of the preparation of the ESMF, stakeholder consultations were held with actors as administrative officers, technical structures, COGES, and populations in the localities of Korhogo, Man, Divo and Agboville.

Following these consultations, the main following recommendations were made:

- Multiply the construction and rehabilitation of health infrastructures,
- Strengthen the technical platform of the health centers,
- Provide the CWSF with water and electricity,
- Provide health centers with title deeds,
- Improve sanitary waste management at the health center level,
- Make requests for health center staff by regional directorates,
- Install blood banks in health districts,
- Closure of unauthorized clinics or dispensaries

## 1. INTROCTION

### 1.1 Contexte

Les différentes crises socio-politiques de la décennie 2000 (2002-2011) ont affecté le secteur de la santé de manière significative et, malgré un retour à la stabilité, une forte croissance économique depuis 2012 et de nombreux investissements dans le secteur de la santé, la reprise dans ce secteur est lente.

Compte tenu de son niveau de revenu, les indicateurs de santé et de nutrition en Côte d'Ivoire sont parmi les plus bas de la région et parmi les économies de niveaux similaires.

Le taux de mortalité maternelle (645 décès pour 100 000 naissances) est très élevé par rapport au niveau de développement du pays. Les principales causes de mortalité maternelle sont l'hémorragie (25%); hypertension (16%); septicémie (10%); et l'avortement (10%). Environ 80% de la mortalité maternelle est due à des causes médicales directes, telles que l'hémorragie, l'obstruction du travail, l'hypertension artérielle et les complications de l'avortement; reflétant un manque de couverture et des soins obstétricaux inadéquats dans la prévention et la gestion des complications pendant la grossesse, l'accouchement et le post-partum.

Le taux de mortalité infantile et néonatale est respectivement de 60 et de 33 pour 1 000 naissances. Le taux de mortalité des moins de cinq ans est de 96 décès pour 1 000 naissances. On estime que 60% de ces décès sont dus à des maladies transmissibles et à des causes périnatales, et l'utilisation de médicaments antipaludiques est restée autour de 20%, suggérant à nouveau des problèmes de disponibilité, d'utilisation et de qualité des services de santé de base. Les enfants continuent de mourir pour de causes évitables.

L'une des causes identifiées est l'insuffisance d'infrastructures et de ressources humaines pour répondre aux besoins croissants de la population ; le fait que les ressources soient concentrées dans la ville d'Abidjan et dans les grandes villes du pays; l'orientation des ressources sur le niveau tertiaire qui traite une petite partie de la population; le manque d'accès à certaines zones géographiques; ainsi qu'une collaboration limitée avec le secteur privé. L'accessibilité constitue un obstacle majeur à l'utilisation des services. Aussi, dans l'ensemble, les moyennes par pays masquent d'importantes disparités régionales importantes.

Dans ce contexte, l'intervention de la Banque mondiale à travers le projet de renforcement du système de santé et de réponse aux urgences épidémiques (PRSSE) s'est voulue comme une réponse pour contribuer à l'amélioration des indicateurs de santé dans le cadre de la mise en œuvre du PNDS 2016-2020.

Ce financement de la Banque mondiale, adresse d'une part, un axe de réforme du financement de la santé avec la phase expérimentale du financement basé sur la performance (FBP) dans 14 districts sanitaires et d'autre part un axe de renforcement du système de santé avec un accent sur l'appui à la couverture maladie universelle (CMU) et la réhabilitation et l'équipement des structures sanitaires.

Les accomplissements de la revue à mi-parcours du PRSSE au regard des améliorations des indicateurs de santé dans les zones d'exécution du FBP et de la motivation du personnel de santé ; les besoins identifiés en réhabilitations et équipements des centres de santé ; le démarrage à échelle de la CMU et la nécessité d'une optimisation des financements de santé par une harmonisation des sources de financements dans le cadre de l'achat stratégique ont milité en faveur d'une recommandation pour la préparation d'un nouveau financement.

Par ailleurs, l'éligible récente de la Côte d'Ivoire au Global Financing Facility (GFF) offre un cadre d'alignement des ressources des partenaires et une meilleure coordination des interventions par la partie nationale.

C'est dans ce contexte que le Gouvernement de Côte d'Ivoire et la Banque mondiale ont convenu de la nécessité de préparer un nouveau financement en vue de consolider les acquis réalisés et s'inscrire dans une approche d'achat stratégique à l'échelle du système de santé ivoirien.

L'Achat stratégique se définissant selon l'OMS comme un processus réfléchi basé sur l'évidence ayant pour objectif d'obtenir les biens ou services souhaités au meilleur prix qualité auprès des fournisseurs ou prestataires

L'achat stratégique vise à améliorer l'équité dans la distribution des ressources ; à améliorer l'efficacité (« plus de santé pour une somme donnée ») ; à gérer l'accroissement des dépenses et à promouvoir la qualité dans la prestation de services.

Il sert aussi à améliorer la transparence des prestataires comme celle des acheteurs, et leur responsabilité envers la population. Tout ceci contribue aux objectifs premiers de maximisation des résultats et d'équité des progrès sanitaires, de protection financière et d'équité des financements, et d'amélioration de la réactivité.

**Par la nature, les caractéristiques et l'envergure des activités envisagées dans le cadre de l'exécution du Projet d'achat stratégique et d'harmonisation des financements et des compétences de sante, celui-ci s'est vu classer en catégorie environnementale « B » selon les critères de catégorisation environnementale de la Banque mondiale et deux (2) politiques de sauvegardes environnementales et sociales sont déclenchées à savoir : (i) PO 4.01 « Évaluation environnementale » ; et (iii) PO 4.12 « Réinstallation Involontaire ».**

**Le présent Cadre de Politique de Réinstallation (CPR) est élaboré en conformité avec les politiques opérationnelles et procédures de la Banque mondiale, notamment la PO/PB 12 sur la Réinstallation Involontaire. Ce CPR devra être revu et validé autant par la Banque mondiale que par le Gouvernement de la Côte d'Ivoire, notamment l'Agence Nationale de l'Environnement (ANDE), conformément à l'article 39 de la Loi 96-766 portant Code de l'Environnement. Il sera divulgué en Côte d'Ivoire ainsi que sur le site Web de la Banque mondiale.**

## 1.2 Objectif du Cadre de Politique de Réinstallation

Le Processus de réinstallation involontaire est déclenché si l'activité envisagée nécessite une acquisition de terres occupée / exploitée par des personnes pour divers besoins ou usages. Que les PAP doivent ou non déménager vers un autre site, elles doivent recevoir une compensation pour les pertes subies et toute assistance nécessaire pour soutenir la restauration voire l'amélioration des conditions de vie des PAP.

Le CPR est initié pour réduire la survenue des risques sociaux négatifs découlant de la réinstallation involontaire par l'application de mesures de mitigation appropriées qui intègrent les préoccupations des PAP. Il est un instrument qui définit les principes et prérogatives de réinstallation et de compensation des impacts négatifs potentiels.

Le CPR est élaboré quand les sites des sous-projets ne sont pas connus avec précision ni l'ampleur des impacts.

Le CPR complète le contenu du CGES qui fournit les outils et les mécanismes pour déterminer les impacts environnementaux et sociaux potentiels et proposer des mesures d'atténuation.

L'objectif du Cadre de Politique de Réinstallation (CPR) est de i) déterminer la possibilité ou non que les sous-projets du SPARK Health entraînent des déplacements de population, la perte de revenus ou de patrimoine culturel ; ii), fixer les principes, objectif et procédures de réinstallation des populations et de compensation des dommages qui leur seront causés par les sous projets au moment de la mise en œuvre, iii) proposer des arrangements institutionnels et mettre en place les procédures que les promoteurs suivront, une fois que les sous projets générateurs de déplacements seront identifiés. Cela dit, le CPR clarifie les règles applicables à l'identification des personnes qui sont susceptibles d'être affectées par la mise en œuvre des activités du projet. Il inclut aussi l'analyse des conséquences économiques et sociales qui résultent de la mise en œuvre des activités du projet pouvant entraîner le retrait des terres aux populations en général, et les plus vulnérables en particulier.

De manière spécifique, le CPR du SPARK Health vise à identifier et analyser les impacts sociaux potentiels de la mise en œuvre de ce projet.

## 1.3 Démarche générale pour la production du CPR et de ses instruments de mise en œuvre

L'approche participative a été adoptée dans le cadre de cette étude afin d'impliquer l'ensemble des acteurs et partenaires concernés par le SPARK Health dans la zone d'intervention du projet. Cette démarche participative a permis d'intégrer au fur et à mesure les avis et arguments des différents acteurs afin d'éclairer sur la prise de décision relative à la réalisation et la gestion du SPRK Health. Pour atteindre les résultats de l'étude, le plan de travail s'est articulé autour des axes d'intervention majeurs suivants :

- **Revue documentaire** : La recherche documentaire utilisée pour collecter et analyser les différents documents.

- **Rencontre et consultation des parties prenantes** : Les rencontres et consultations du public ont permis de cerner les problématiques et les enjeux des activités qui impliquent la mise en œuvre du processus de la réinstallation. Elles permettent également d'expliquer et définir les axes pour la participation des parties prenantes à la conception et la mise en œuvre des activités de réinstallations. Cela dit, la recherche a été réalisée dans une approche hautement participative. En effet, elle a consisté à identifier et à impliquer dans tout le processus, toutes les parties prenantes à la mise en œuvre du projet.
- **Visites terrain** : La phase de terrain a consisté essentiellement à faire la consultation du public à qui il est communiqué des informations relatives aux impacts. Les visites terrain ont permis de recueillir les avis et les vives préoccupations des potentielles personnes affectées par le projet et faire des observations directes sur les situations de sites (les biens qui pourraient être affectés du fait de la mise en œuvre du présent projet). Elles ont été effectuées à Korhogo, Man, Agboville, Divo et Guiglo.
- **Ciblage géographique** : La sélection des villes où ont été réalisées les consultations du public, a été faite avec le concours de l'équipe du Projet. Il s'agit des zones où les taux de mortalité maternelle et infantile sont les plus élevés. Ainsi, les trois zones urbaines susmentionnées ont fait l'objet de visite.

#### 1.4 Structuration du rapport

Le présent rapport restitue les résultats de la recherche conformément à la structure et aux termes de référence de l'étude. Ce rapport aborde les points clés suivants :

1. Résumé exécutif.
2. Brève description du projet (incluant les informations de base sur les zones du projet).
3. Impacts potentiels du projet sur les personnes, les biens, les moyens de subsistances, incluant l'estimation de la population déplacée et catégories des personnes et biens affectées (dans la mesure où cela peut être estimé/prévu).
4. Contexte légal et institutionnel des aspects d'acquisition et de propriétés foncières
5. Principes, objectifs, et processus de réinstallation, avec référence à la PO/PB 4.12. Une attention particulière devra être accordée au calendrier du planning et de mise en œuvre de la réinstallation en relation au calendrier de l'approbation et la mise en œuvre des activités.
6. Méthodes d'évaluation des biens et détermination des taux de compensation.
7. Critère d'éligibilité pour diverses catégories de personnes affectées
8. Préparation, revue, et approbation du PAR (un plan détaillé du PAR devra être fourni en annexe).
9. Système de gestion des plaintes.
10. Modalités et méthodes de consultations des personnes affectées.
11. Identification, assistance, et disposition à prévoir dans le plan d'action de réinstallation (PAR) pour les groupes vulnérables.
12. Responsabilités institutionnelles pour la mise en œuvre du CPR.
13. Budget et sources de financement (incluant les procédures de paiement).
14. Annexes.
  - Liste de personnes rencontrées.
  - Plan type d'un PAR (Plan d'Action de Recasement).
  - Modèle fiche d'évaluation sociale
  - Modèle Fiche d'enregistrement et de gestion de plainte.

- Fiche de Réunion. Avec signature des parties prenantes

## 2. DESCRIPTION DU PROJET

Le projet est né de la volonté soutenue du Gouvernement de Côte d'Ivoire et la Banque mondiale de consolider les acquis réalisés par le PRSSE et s'inscrire dans une approche d'achat stratégique à l'échelle du système de santé ivoirien.

En effet, les recommandations de la revue à mi-parcours du PRSSE au regard des améliorations des indicateurs de santé dans les zones d'exécution du FBP et de la motivation du personnel de santé ; les besoins identifiés en réhabilitations et équipements des centres de santé ; le démarrage à échelle de la CMU et la nécessité d'une optimisation des financements de santé par une harmonisation des sources de financements dans le cadre de l'achat stratégique ont milité en faveur de la préparation d'un nouveau financement.

Par ailleurs, l'éligibilité récente de la Côte d'Ivoire au Global Financing Facility (GFF) offre un cadre d'alignement des ressources des partenaires et une meilleure coordination des interventions par la partie nationale.

Financé à hauteur de \$100 millions (IDA) + \$25 millions (GFF), SPARK Health se concentrera sur l'intégration dans le système national de l'achat stratégique c'est à dire le passage à l'échelle nationale du PBF combiné au déploiement du régime national d'assurance maladie (CMU) tirant les leçons des pilotes.

Il financera et soutiendra également des domaines prioritaires du financement GFF que sont la réhabilitation et l'équipement des établissements sanitaires ; le système d'information sanitaire et la qualité des soins et services de santé.

### 2.1 Objectifs

#### Objectif de Développement du Projet (PDO)

Améliorer l'utilisation et la qualité des services de santé et nutrition en Côte d'Ivoire.

#### Résultats attendus (2019-2023)

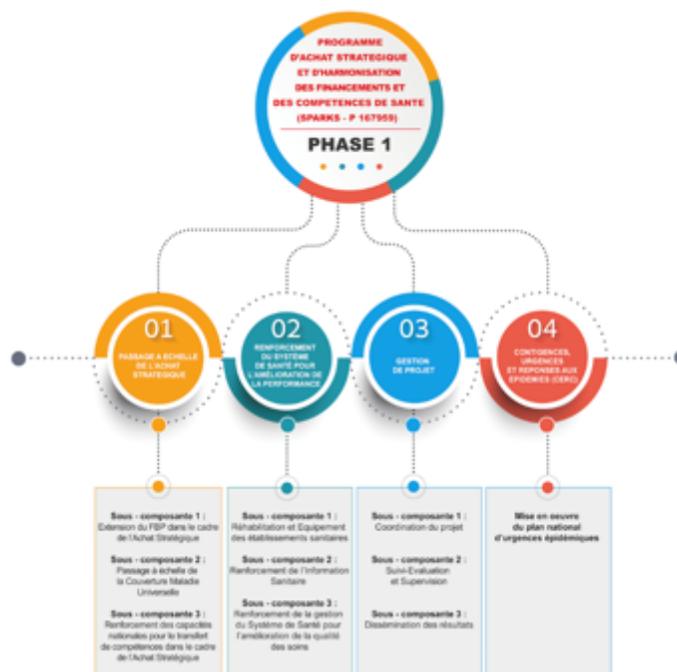
- Accroître le taux d'utilisation des services de santé de 49% à 65% en 2023
- Accroître de 54% à 75% la qualité de l'offre de soins et service de santé dans les districts sanitaires cibles
- Accroître le niveau de satisfaction des usagers des services de santé

#### Indicateurs

- a. Accouchements assistés par un personnel de santé qualifié
- b. Couverture vaccinale DTC
- c. Amélioration du Score moyen de la qualité des soins dans les structures
- d. Utilisation des services sanitaires

### 2.2 Composantes du projet

Le projet atteindra ses objectifs au moyen de trois composantes complémentaires :



### COMPOSANTE 1 : Passage à échelle de l'achat stratégique

Sous Composante 1 : Extension du FBP dans le cadre de l'achat stratégique

Le Projet en cours de préparation prévoit la généralisation progressive de l'achat stratégique à travers l'allocation des ressources financière et leur utilisation par les établissements sanitaires selon les dispositions propres au FBP.

- Amélioration de l'environnement pour le rendre favorable à l'achat stratégique
- Contractualisation
- Vérification
- Évaluation qualité
- Contre vérification communautaire
- Contrevérification des données de la performance et du dispositif de mise en œuvre l'achat stratégique
- Achat des performances des établissements de santé
- Supervisions intégrées des acteurs de mise en œuvre de l'achat stratégique
- Organisation de revue annuelle et trimestrielle
- Évaluation à mi-parcours de l'achat stratégique
- Gestion financière des ressources financières

Sous Composante 2 : Passage à échelle de la Couverture Maladie Universelle

La Banque mondiale à travers ce nouveau financement continuera son appui pour la mise en œuvre de la CMU dans le cadre de l'achat stratégique. Afin d'optimiser les ressources des structures sanitaires et en améliorer l'efficacité, le projet favorisera le développement de l'approche contractuelle axée sur la performance pour l'amélioration de l'offre de soins dans un cadre systémique intégrant l'accroissement de la demande de soins.

Sous composante 3 : Renforcement des capacités nationales dans le cadre de l'Achat Stratégique

La Côte d'Ivoire s'est engagée, avec l'appui de la Banque mondiale, dans la mise en œuvre du Financement Basé sur la Performance (FBP) en vue de rendre son système de santé plus inclusif et performant. Il s'agit d'une nouvelle approche de réforme qui permet d'interagir sur tous les piliers essentiels du système de santé afin de renforcer sa résilience face aux défis.

#### **CADRE DE POLITIQUE DE REINSTALLATION (CPR)**

**PROJET D'ACHAT STRATEGIQUE ET D'HARMONISATION DES FINANCEMENTS ET DES COMPETENCES DE SANTE**

Ceci nécessite qu'un plan national de renforcement des capacités adressant les insuffisances clés du système de santé soit élaboré en direction des acteurs de tous les niveaux de la pyramide sanitaire et des partenaires techniques clés afin de faciliter une mise en œuvre rationnelle et pérenne des réformes citées.

L'ensemble de ces interventions devrait permettre de disposer dans les districts cibles d'une offre de soins de qualité répondant aux besoins de santé de la population y compris les indigents.

## **COMPOSANTE 2 : Renforcement du système de santé pour l'amélioration de la performance**

Cette composante assurera le financement des priorités du cadre d'investissement du GFF au-delà de l'Achat Stratégique. Les trois (03) Sous-Composantes de la Composante 2 sont les suivantes :

Sous composante 1 : Réhabilitation et équipements des établissements sanitaires

La succession de crises économiques et socio-politiques qu'a connu la Côte d'Ivoire depuis 2002, ont entraîné une dégradation généralisée des différents secteurs d'activités notamment au niveau du système de santé qui en a payé un lourd tribut : à l'échelle nationale, plusieurs hôpitaux et centres de santé ont été pillés. A cela s'ajoutent les insuffisances de maintenance des infrastructures et équipements au niveau des structures sanitaires.

Pour adresser ces problèmes, il est prévu dans le cadre du projet, de procéder à la réhabilitation et l'équipement d'environ 150 établissements sanitaires. A partir de 2020, les investissements seront affectés vers les établissements sanitaires jugés prioritaires (par l'étude de l'état des lieux) en termes de besoins de réhabilitation et d'équipement c'est-à-dire que la priorité sera accordée aux structures ayant un état de dégradation le plus avancé avec une plus grande population au niveau de l'aire sanitaire.

Sous composante 2 : Renforcement du Système National de l'Information Sanitaire

Dans le cadre de la phase 1 du MPA, l'ambition est le développement d'un système d'information sanitaire intégré pour une meilleure qualité des données sanitaires (disponibilité, accessibilité, fiabilité). Les interventions seront en lien avec :

- *L'extension de la phase pilote d'implantation du Dossier Patient Informatisé (DPI) au niveau des Hôpitaux de référence afin de s'aligner aux exigences de la CMU.*
- *L'intégration des données du portail PBF dans le SNIS et l'arrimage du SNIS au système d'information de la CMU pour une fluidité de l'information.*
- *La jonction de toutes les sources de données sanitaires à travers l'intégration des données des établissements du niveau tertiaire, ceux des établissements parapublics et du secteur privé dans le SNIS.*
- *La production d'information sanitaire pertinente et de rapports à partir des données de routine : Elaboration de RASS National*
- *Le projet apportera une assistance technique à la DIIS pour la mise en œuvre de ces réformes notamment dans la révision de la carte sanitaire.*

Sous composante 3 : Renforcement de la Gestion du système de santé

- *Renforcement de l'opérationnalité des services extérieurs (régions et districts sanitaires) en lien avec l'OMS et les autres partenaires impliqués dans ce processus.*
- *L'Appui au renforcement du secteur privé de la santé consistera à l'actualisation du répertoire des établissements sanitaires privé, la dissémination et le suivi à leur niveau de l'application des normes et directives nationales de santé, ainsi que leur renforcement des capacités.*
- *Extension des activités de nutrition dans les districts sanitaires*

## **COMPOSANTE 3 : Gestion de projet**

Cette composante financera les coûts associés à la gestion quotidienne du Projet, notamment les coûts de fonctionnement de l'Unité de Coordination du Projet (UCP) et du Comité de pilotage du Projet ; le Suivi-Evaluation du projet ; la dissémination des résultats et leçons apprises dans la mise en œuvre du programme.

## COMPOSANTE 4 : Contingences, urgences et de réponses aux épidémies

La BM a proposé d'établir un volet d'intervention d'urgence. Un élément de 0 dollar sera ajouté au SPARK Health pour servir de voie de conduite potentielle pour l'installation d'urgence en cas de pandémie. Elle peut en outre être activée en cas d'état d'urgence et prévoit une demande de la Côte d'Ivoire à la Banque pour soutenir l'atténuation, la réponse et le recouvrement dans le ou les districts touchés par cet événement.

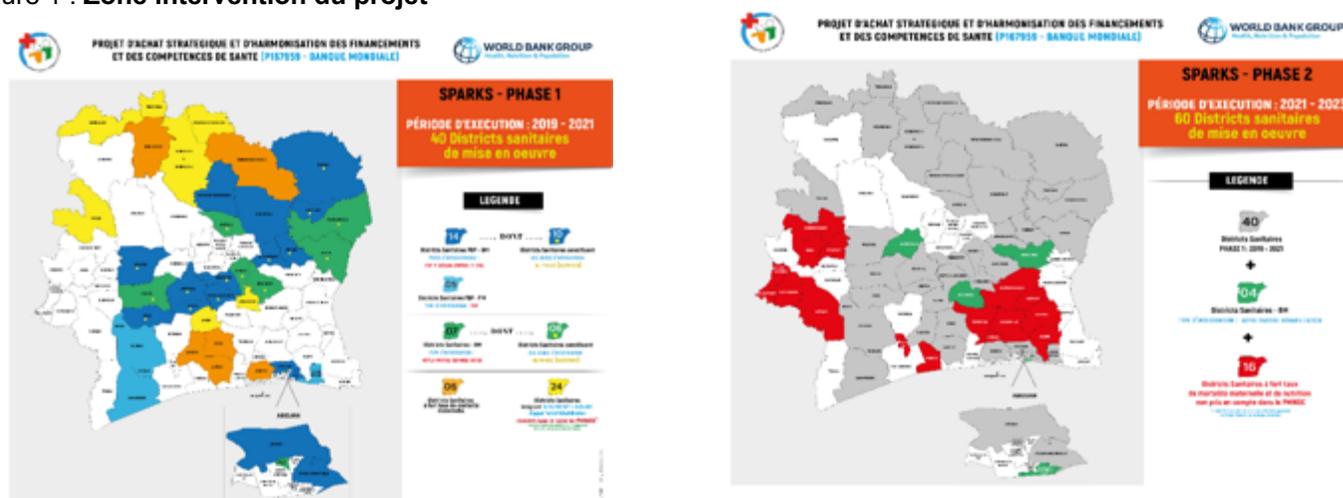
### 2.3 Zones d'intervention du Projet

L'évolution du projet se fera en deux étapes que sont (confère figure 1):

Étape 1 : 2019 à 2020 : en plus des 19 premiers districts sous FBP, 21 nouveaux districts seront enrôlés ; ce qui portera à 40 le nombre total de districts sous FBP au cours de la première phase.

Étape 2 : à partir de 2021 : 20 autres districts seront ajoutés aux 40 de la première étape pour couvrir un total de 60 districts. .

Figure 1 : Zone intervention du projet



### 2.4. Bénéficiaire du projet

Les principaux bénéficiaires du projet seront ceux couverts par le programme d'achat stratégique (PBF et CMU) à l'horizon 2023 soit environ 17 722 263 habitants.

### 3. IMPACTS POTENTIELS DU PROJET SUR LES PERSONNES ET LES BIENS

#### 3.1 Identification des activités du projet source d'impact

Dans le cadre du SPARK Health, aucun impact social négatif n'est attendu pour le compte de la **composante 1**, et la **composante 3** du projet. Par contre, des activités des **composantes 2 et 4**, sont susceptibles d'occasionner des impacts préjudiciables aux populations.

Le projet prévoit en sa composante 2, la réhabilitation, l'équipement d'hôpitaux ainsi que la mise aux normes et l'amélioration des plateaux techniques des structures sanitaires. Environ 150 Etablissements Sanitaires de Premier Contact (ESPC) sont concernés par ces activités. De prime abord, La réhabilitation (délocalisation des services de soin, réalisation de clôture,...) et l'équipement (installation d'incinérateur) de ces infrastructures, est susceptible d'engendrer des impacts négatifs. Cependant dans le cadre du SPARK Health, le Projet prévoit intervenir exclusivement que sur des sites déjà exploités par les communautés. Il s'agira de procéder sur les sites existants, au remplacement d'infrastructures déjà existantes dont la qualité des matériaux utilisés est qualifiée de précaire. Toutefois, avec la construction de clôture, et l'installation d'incinérateur dans certains centres de santé, des limitations d'accès aux ressources et des destructions des plantations sont à envisageables.

Au titre de la composante 4 (volet d'intervention d'urgence), le projet ne prévoit rien pour le moment. Toutefois, En cas de l'apparition d'une pandémie, le projet financera la mise en œuvre d'installation de mise en quarantaine et / ou de traitement de maladie contagieuse. La construction de ce type d'infrastructure peut engendrer des impacts négatifs sur les populations.

D'une manière générale, le type de réalisations (réhabilitation, constructions d'infrastructures et installation d'incinérateurs) prévue par le SPARK Health, est susceptible de provoquer les impacts négatifs suivants :

- Perte des moyens de production tels que la terre, les exploitations, les pâturages, etc.,
- la perturbation d'activités socioéconomiques (temporairement ou définitivement) situées dans l'emprise (pertes de revenus issus de la perturbation des commerces, restaurants, kiosques, pertes de cultures avec la dégradation des champs; pertes d'arbres fruitier ou d'ombrage, etc.), préjudice à des tiers, notamment la perte
- impacts temporaires sur les moyens d'existence et revenus.

En d'autres termes, les Composantes 2 (sous composante 1: Réhabilitation et équipements des établissements sanitaires) et la composante 4 pourraient engendrer des impacts sociaux négatifs sur les personnes et des biens suivant le tableau illustratif ci-après :

Tableau 1 : Impacts potentiels du projet sur les personnes et les biens

Composante	Activité	Source d'impact	Impacts
<b>Renforcement du système de santé pour l'amélioration de la performance</b>	1 Construction de clôture pour délimitation des centres de santé	Occupation d'espaces anciennement utilisés par les communautés	1. Perte des biens (lopin de terre) (y compris les essences végétales : plantations, cultures)
	2. Construction de baraque temporaire pour délocalisation des services de soin		2. Limitation ou perte d'accès à des biens.
	3. Installation d'incinérateur pour élimination des déchets médicaux		3. Perte potentielle de revenus, d'activités commerciales, artisanales

Composante	Activité	Source d'impact	Impacts
<b>Contingences, urgences et de réponses aux épidémies</b>	Installation de mise en quarantaine et / ou de traitement de maladie contagieuse..	Occupation d'espaces anciennement utilisés par les communautés	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perte des biens (lopin de terre) (y compris les essences végétales : plantations, cultures)</li> <li>2. Limitation ou perte d'accès à des biens.</li> <li>3. Perte potentielle de revenus, d'activités commerciales, artisanales</li> <li>4. <b>Acquisition d'un nouveau site</b> (perte en terre et/ou d'exploitations)</li> </ol>

### 3.2 Estimation du nombre des personnes affectées par le projet et les catégories de personnes susceptibles d'être affectées

L'estimation du nombre de personnes qui seront affectées, n'est pas réalisable *a priori*. Elle sera connue lors des enquêtes de terrain au moment de la réalisation de probable Plan Action et de Réinstallation.

Par ailleurs, les données relatives aux besoins précis en matière de relocalisation involontaire ou d'acquisition de terrains dans les zones spécifiques aux sous-projets ne seront connues que pendant la mise en œuvre, lorsque des plans spécifiques aux interventions seront disponibles. Cependant, une estimation approximative sera faite en fonction des zones potentielles d'intervention du projet est des activités prévues. Ainsi, sur base des zones ciblées et consultées (Korhogo, Man, Guiglo, Agboville et Divo), le nombre de personnes susceptibles d'être affectées par la mise en œuvre du projet est estimé à environ 500 personnes.

Trois grandes catégories de personnes peuvent être affectées par les impacts potentiels de la mise en œuvre du SPARK Health. Ce sont les individus, les ménages et certains groupes de personnes vulnérables dont les ménages vulnérables (Cf. le titre 7.1. Catégories de personnes affectées).

### 3.2 Estimation des besoins en terres et options d'acquisition de sites pour la mise en œuvre du Projet

Il faut indiquer que le Projet n'aura pas besoin d'acquisition de nouveaux sites pour les infrastructures déjà existantes. Il s'agit des centres de santé, des bâtiments déjà existants, mais étant vétuste et / ou ne respectant pas les nouvelles normes du Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique. Aussi, d'installation d'incinérateur sur le site des centres de santé concernées.

Pour ce qui est l'installation des incinérateurs moderne, l'estimation précise des besoins en terre ne peut être précisément définie à ce stade. Cependant, il est possible d'avoir une idée générale sur l'estimation des besoins en terres pour l'installation de ce type de matériel (Incinérateur + locale de stockage de déchet + Puit à cendre + puit perdu + Local de stockage de combustible). On peut s'attendre à une occupation de 3000 m<sup>2</sup> de superficie au maximum pour 15 incinérateurs installés.

Les seuls besoin importants en terre pourraient se signaler en cas de l'activation de la composante 4 (**Contingences, urgences et de réponses aux épidémies**).

La superficie que devront occuper ces infrastructures ne sera estimée plus ou moins avec exactitude qu'au moment des études techniques de celles-ci

## 4. CONTEXTE LEGAL ET INSTITUTIONNEL DE LA RÉINSTALLATION

### 4.1 Cadre législatif de la réinstallation en Côte d'Ivoire

#### 4.1.1 Constitution

La Constitution ivoirienne en tant que loi fondamentale, adhère aux droits et libertés tels que définis dans la Déclaration des Droits de l'Homme de 1948 et dans la Charte africaine des Droits de l'Homme et des Peuples de 1981.

#### 4.1.2 Loi n° 98-750 du 3 décembre 1998 portant Code Foncier Rural

La loi relative au domaine foncier rural établit les fondements de la politique foncière en milieu rural à savoir (i) la reconnaissance d'un domaine rural coutumier et la validation de la gestion existante de ce domaine et (ii) l'association des autorités villageoises et des communautés rurales à la gestion du domaine rural et en particulier au constat des droits coutumiers et à leur transformation en droits réels. Cependant, cette loi connaît depuis son adoption des difficultés d'application si bien que sur le terrain persiste la dualité entre elle et le régime coutumier. Il en résulte de nombreux conflits fonciers.

La Loi portant Code Foncier Rural stipule en son article premier que le domaine foncier rural est constitué par l'ensemble des terres mises en valeur ou non et quelle que soit la nature de la mise en valeur. Ensuite, en son article 3, elle précise que le domaine foncier rural est constitué par l'ensemble des terres sur lesquelles s'exercent :

- des droits coutumiers conformes aux traditions,
- des droits coutumiers cédés à des tiers.

Enfin, en son article 27 elle stipule que la Loi n° 71-338 du 12 juillet 1971 relative à l'exploitation rationnelle des terrains ruraux détenus en pleine propriété et toutes dispositions contraires à la présente loi sont abrogées.

### 4.2 Cadre réglementaire de la réinstallation en Côte d'Ivoire

#### 4.2.1 Décret du 25 novembre 1930 portant "expropriation pour cause d'utilité publique".

L'expropriation pour cause d'utilité publique est régie en Côte d'Ivoire par le Décret du 25 novembre 1930 qui dispose en son article premier : "l'expropriation pour cause d'utilité publique s'opère en Afrique Occidentale Française par autorité de justice". Il appartient donc au Tribunal de prononcer un jugement d'expropriation et non à la seule Administration.

La Constitution ivoirienne et les Lois de la République adhèrent aux droits et libertés tels que défini dans la Déclaration des Droits de l'Homme de 1948 et dans la Charte africaine des Droits de l'Homme et des Peuples de 1981.

La Constitution dispose en son article 4 que « **le domicile est inviolable. Les atteintes ou restrictions ne peuvent y être apportées que par la loi** », puis dispose en son article 15 que « **le droit de propriété est garanti à tous. Nul ne doit être privé de sa propriété si ce n'est pour cause d'utilité publique et sous la condition d'une juste et préalable indemnisation** ».

Ce texte et les diverses Lois de la République de Côte d'Ivoire constituent le fondement de l'ensemble des devoirs de l'Etat en matière d'expropriation :

- l'utilité publique doit être légalement constatée : c'est la vocation de Déclaration d'Utilité Publique (DUP) que de constater légalement cette utilité ;
- tout doit être fait pour éviter l'expropriation : l'expropriation ne peut être prononcée que « si ce n'est pour cause d'utilité publique » ;
- l'indemnisation est une condition de l'expropriation ;
- elle doit être juste ;
- elle doit être préalable.

Les points principaux de la procédure ivoirienne en matière d'expropriation se traduisent dans les actes suivants :

#### **CADRE DE POLITIQUE DE REINSTALLATION (CPR)**

1. "Acte qui autorise les opérations", *Art. 3, al. 1* ;
2. "Acte qui déclare expressément l'utilité publique", *Art. 3, al. 2* ;
3. "Enquête de commodo et incommodo", *Art. 6* ;
4. Arrêté de cessibilité, *Art. 5*. Cet arrêté désigne les propriétés auxquelles l'expropriation est applicable. La publication et le délai sont définis par les *articles 7 et 8* ;
5. Comparution des intéressés devant la Commission Administrative d'Expropriation (*Art. 9*) pour s'entendre à l'amiable sur l'indemnisation. L'entente fait l'objet d'un procès-verbal d'indemnisation ;
6. Paiement de l'indemnité (*Art. 9*) **si entente amiable**. Ce paiement vaut droit d'entrée en possession du bien par l'Administration, *Art 24* ;
7. **Si pas d'entente amiable**, communication du dossier au Tribunal d'Instance qui établit l'indemnité d'expropriation sur la base d'une expertise, *Art. 12 à 16* ;
8. Prononciation du jugement : celui-ci est exécutoire par provision nonobstant appel et moyennant consignation de l'indemnité, *Art. 17* ;

Cette procédure ne s'applique que pour les Personnes Affectées par le Projet (PAP) bénéficiant de droits légaux de propriété (notamment un titre foncier).

Selon la législation ivoirienne, les biens détenus en vertu des droits coutumiers sur des terres à acquérir pour l'exécution de travaux d'utilité publique doivent être évalués. L'occupation et/ou la destruction prévoit une indemnisation pour :

- les cultures (prend en compte l'âge, l'état des plants ou culture, la variété cultivée, la densité à l'hectare) ;
- les constructions ou autres aménagements de génie civil.

#### 4.2.3 Décret n° 95-817 du 29 septembre 1995 fixant les règles d'indemnisation pour destruction de cultures

Il définit les conditions d'indemnisation des personnes dont les plantations sont affectées (annexe 2 du décret).

#### 4.2.3 Décret n°2000-669 du 6 septembre 2000 portant approbation du Schéma Directeur d'Urbanisme du Grand Abidjan

Ce Décret définit les grandes orientations du schéma de structure et présente les actions en cours ou en voie de réalisation en matière d'infrastructures, d'aménagement de terrains ou de constructions d'équipements.

#### 4.2.4 Décret n°2013-224 du 22 mars 2013 portant purge des droits coutumiers des sols pour cause d'intérêt général

Le Décret 2013-224 du 22 mars 2013 règlementant la purge des droits coutumiers dans les cas d'une procédure d'expropriation pour cause d'utilité publique, s'appliquent aux terres détenus sur la base des droits coutumiers, mises en valeur ou non et comprises dans les périmètres de plans d'urbanisme ou d'opérations d'aménagement d'intérêt général, dont la délimitation aura fait l'objet d'un arrêté du ministre chargé de l'urbanisme (article 2 du décret).

L'article 3 précise que les parcelles du domaine public ne sont pas soumises à la purge des droits coutumiers, en particulier la zone de 25 mètres de large à partir de la limite déterminée par la hauteur des plus hautes eaux des fleuves avant débordement.

Aux termes de l'article 6 de ce décret, la purge des droits coutumiers sur les sols donne lieu, pour les détenteurs de ces droits, à compensation, notamment à une indemnisation en numéraire ou en nature.

L'article 9 indique qu'une commission administrative, constituée pour l'opération, est chargée d'identifier les terres concernées et leurs détenteurs, et de proposer la compensation (à partir du barème fixé à l'article 7) au Ministère chargé de l'Urbanisme et au Ministère chargé de l'Economie et des Finances. Cette commission a pour rôle de :

- procéder, après enquête contradictoire à l'identification des terres comprises dans le périmètre de l'opération projetée qui sont soumises au droit coutumier et au recensement des détenteurs de ces droits,
- déterminer les indemnités et les compensations qui sont proposées aux détenteurs des droits coutumiers conformément aux dispositions de l'article 4 du décret N°96-884 du 28 octobre 1996,

- dresser un état comprenant la liste des terres devant faire l'objet d'une purge, des détenteurs des droits coutumiers sur ces terres, des indemnités et compensations proposées, des accords et désaccords enregistrés. Cet état fait l'objet d'un procès-verbal signé par chacun des membres de cette commission.

#### 4.2.5 Décret n°2014-25 du 22 janvier 2014 portant purge des droits coutumiers des sols pour cause d'intérêt général

Le Décret n°2014-25 du 22 janvier 2014 modifie les articles 7, 8 et 11 du Décret 2013-224 du 22 mars 2013 ci-dessus en précisant les montants maximums de la purge pour la perte des droits liés à l'usage du sol dans les chefs-lieux des Districts, Régions, Préfectures ou Sous-préfectures. L'article 8 précise que les coûts de purge des droits coutumiers pour tout projet d'utilité publique sont déterminés par des textes ultérieurs.

En Côte d'Ivoire, la purge des droits coutumiers ne **peut être exercée que par l'Etat** agissant pour son propre compte ou pour celui des communes. Elle s'opère par voie administrative.

La purge des droits coutumiers s'applique **aux terres détenues sur la base des droits coutumiers, mises en valeur ou non, comprises dans le périmètre de plans d'urbanisme** ou d'opérations d'aménagement d'intérêt général.

La purge des droits coutumiers donne lieu, pour les détenteurs de ces droits, **à indemnisation en numéraire ou en nature, et à compensation.**

**L'indemnisation correspond à la destruction des cultures et impenses existant sur le sol concerné au moment de la purge.** Les indemnités sont déterminées à partir de barèmes fixés par les services du ministère chargé de l'agriculture, ou d'estimations d'après des prix courants et connus, pratiqués dans la région considérée.

**La compensation correspond à la perte de la source du revenu agricole qui peut être tiré de l'exploitation du sol.** Elle est assurée par l'attribution, à titre gratuit, de lots de terrains équipés ou non.

Pour la gestion de l'opération, il est mis en place une commission administrative dénommée « **Commission Administrative d'Indemnisation et de Purge des Droits Coutumiers** ». Sa mission principale est de :

- procéder, après enquête contradictoire, à l'identification des terres comprises dans le périmètre de l'opération
- recenser des détenteurs de ces droits.
- déterminer les indemnités et les compensations qui sont proposées aux détenteurs des droits coutumiers.
- dresser un état comprenant la liste :
  - des terres devant faire l'objet de la purge ;
  - des détenteurs des droits coutumiers sur ces terres ;
  - des indemnités et compensations proposées ;
  - des accords et désaccords enregistrés.

La liste des détenteurs de droits coutumiers ayant donné leur accord aux propositions de la commission, ainsi que la liste des terres et des indemnités et compensations correspondantes, sont ratifiées par un arrêté conjoint du Ministre chargé des Finances et du Ministre chargé de l'Urbanisme, après avis de la commission.

La Commission Administrative d'Indemnisation et de Purge des Droits Coutumiers est composée des représentants :

- du Ministre chargé de l'Urbanisme ;
- du Ministre chargé des Finances ;
- du Ministre chargé de l'Intérieur ;
- du Ministre chargé de l'Agriculture ;
- du Ministère chargé des Infrastructures ;
- des Maires des Communes concernées ;
- des Collectivités concernées.

Elle est présidée, à Abidjan par **le représentant du Ministre chargé des Finances, et en région par le Préfet ou son représentant. Le secrétariat est assuré par le représentant du Ministre chargé de la Construction et de l'Urbanisme.**

Pour une opération déterminée, les membres de la commission sont désignés **par un arrêté conjoint du Ministre chargé des Finances et du Ministre chargé de la Construction et de l'Urbanisme.**

#### **4.2.6 Arrêté interministériel n°247/MINAGRI/MPMEF/MPMB du 17 juin 2014 portant fixation du barème d'indemnisation des cultures détruites**

L'Arrêté interministériel n°247/MINAGRI/MPMEF/MPMB du 17 juin 2014 portant fixation du barème d'indemnisation des cultures détruites précise les règles et formules de calcul des taux d'indemnisation pour destruction de cultures (Annexes 1 et 2).

Cet arrêté actualise les taux d'indemnisation dans le cadre des destructions de cultures occasionnées par l'exécution de travaux d'utilité publique. Le paiement de l'indemnité est à la charge de la personne physique ou morale civilement responsable de la destruction.

Les agents assermentés du Ministère en charge de l'Agriculture, en présence des victimes et de la personne civilement responsable de la destruction ou son représentant établissent les calculs d'indemnité basés sur des critères contenus dans l'article 6 du présent arrêté.

#### **4.3 Politique PO 4.12 de la Banque mondiale**

La politique opérationnelle PO 4.12 de la Banque mondiale relative à la "Réinstallation Involontaire" s'applique dans le cadre de projet de développement dont les activités peuvent entraîner une acquisition de terre pouvant occasionner une réinstallation involontaire pour des personnes ou des groupes de personnes (la destruction de systèmes de production ou la perte de sources de revenus, des restrictions d'accès ou d'utilisation des ressources naturelles) et qui nécessitent un déplacement de ces populations.

La politique opérationnelle PO 4.12 recommande qu'en cas de réinstallation involontaire de population, des mesures appropriées soient planifiées et mises en œuvre pour éviter que la réinstallation involontaire provoque des conséquences dommageables sur le long terme, un appauvrissement des populations et des dommages environnementaux. Ainsi, la politique PO 4.12 de la Banque sur la réinstallation involontaire vise à :

- Eviter ou minimiser la réinstallation involontaire autant que possible en envisageant des variantes dans la conception du projet ;
- Lorsqu'un déplacement de population ne peut pas être évité, les activités de réinstallation devront être conçues et exécutées sous la forme de programmes de développement durable devant procurer aux personnes déplacées par le projet suffisamment de moyens d'investissement pour leur permettre de bénéficier des avantages du projet. Dans ce cas, les populations déplacées devront être consultées et participer à la planification et à l'exécution des programmes de réinstallation.
- Les personnes déplacées devront être assistées dans leurs efforts pour améliorer leur niveau de vie ou au moins pour rétablir leurs moyens d'existence à son niveau d'avant le déplacement ou de la mise en œuvre du projet.

La politique PO 4.12 recommande de prendre en compte les conséquences économiques et sociales des activités de projet financées pouvant occasionner :

- le retrait involontaire de terres provoquant la réinstallation ou perte d'habitat, la perte de biens ou d'accès à ses biens, la perte de sources de revenus ou de moyens d'existence, que les personnes affectées aient ou non à se déplacer sur un autre site ;
- la restriction involontaire de l'accès à des parcs définis comme tels juridiquement, et à des aires protégées entraînant des conséquences sur moyens d'existence des personnes déplacées.

La politique PO 4.12 détermine les mesures requises pour traiter des impacts de la réinstallation involontaire, à savoir l'élaboration d'un plan de réinstallation ou d'un cadre de politique de réinstallation. Ce cadre exige que les populations faisant l'objet de déplacement soient :

- informées des possibilités qui leur sont offertes et des droits se rattachant à leur déplacement
- consultées, soumises à plusieurs choix et informées des alternatives réalisables aux plans technique et économique ; et
- pourvues rapidement d'une compensation effective au coût intégral de remplacement pour les pertes de biens directement attribuables au projet ;
- reçoivent une assistance et un accompagnement adéquat au cours du déplacement ;
- bénéficient de soutiens durant la période de transition, sur la base d'une estimation du temps nécessaire à la restauration du niveau de vie et tout appui en matière de développement (appui technique, crédits, formations ou opportunités d'emplois, etc.).

En ce sens, le plan de réinstallation doit prendre en compte les indemnités de déplacement pendant la réinstallation, les aides pour la reconstruction de logement, pour l'acquisition de terrains à bâtir, de terrains agricoles. Lorsque cela est possible pour l'atteinte des objectifs de la politique, le plan de réinstallation prévoit pour les personnes déplacées une aide après le déplacement, pour une période transitoire d'une durée fondée sur une estimation raisonnable du temps probable nécessaire au rétablissement de leurs moyens d'existence et de leurs revenus. Il devrait prévoir une aide au développement pour la viabilisation des terrains, des mécanismes de crédit, la formation ou des créations d'emplois qui s'ajouteraient aux mesures de compensation.

La politique PO 4.12 requiert que les besoins des groupes vulnérables au sein des populations déplacées soient spécifiquement examinés lors l'élaboration et la mise en œuvre du plan de réinstallation.

Globalement, le principe fondamental de la politique PO 4.12 est la sauvegarde au moins, à défaut d'une amélioration des conditions de vie des populations affectées par les activités d'un projet financé par la Banque mondiale.

Dans le cadre de la mise en œuvre du Projet, la politique PO. 4.12 de la BM est applicable.

#### **4.4 Analyse du cadre national et des procédures de la BM**

L'analyse comparée de la législation nationale applicable aux cas d'expropriation et de compensation afférente avec la Politique Opérationnelle 4.12 de la Banque mondiale met en exergue aussi bien des convergences que des divergences. La Banque admet l'application des dispositions légales nationales et exige l'application de mesures additionnelles pour compléter les insuffisances et éventuels écarts. Le tableau ci-après établit clairement les discordances et les conformités et indique les dispositions applicables dans le cadre des activités du SPARK Health.

Tableau 2 : Analyse du cadre juridique national et des exigences de la PO 4.12

Thème	Procédures nationales	Dispositions de la PO4.12	Conclusions
<b>Éligibilité à une compensation</b>	Le Décret du 25 novembre 1930 portant "expropriation pour cause d'utilité publique", et le Décret n°2014-25 du 22 janvier 2014 portant purge des droits coutumiers des sols pour cause d'intérêt général spécifie tout ce qui peut faire objet d'expropriation pour cause d'utilité publique pourvu que la PAP est un droit de propriété légale ou coutumière	<u>Trois catégories éligibles</u> : - les détenteurs d'un droit formel sur les terres ; - les personnes qui n'ont pas de droit formel sur les terres au moment où le recensement commence, mais qui ont des réclamations sur ces terres ; - Les personnes qui n'ont ni droit formel ni titres susceptibles d'être reconnus sur les terres qu'elles occupent.	Concordance partielle entre la politique de la Banque mondiale et la législation nationale car cette dernière est plus explicite  Le Projet devra appliquer la politique opérationnelle 4.12 de la Banque mondiale
<b>Date limite d'éligibilité (cut-off date)</b>	La date limite d'éligibilité est selon la loi du 25 novembre 1930 que la date limite d'éligibilité est la date ou le Décret portant déclaration d'utilité publique du site affecté au projet est pris avant l'expropriation. Toute transaction, toute plantation même saisonnière, toute construction nouvelle même précaire, tous travaux de nature à modifier l'état du sol sont interdits à compter de la prise du décret.	Début des recensements des personnes affectées	Concordance partielle entre la politique de la Banque mondiale et la législation nationale car celle de la BM est plus explicite  Le Projet devra appliquer la politique opérationnelle 4.12 de la Banque mondiale
<b>Compensation en espèces ou en nature</b>	Selon l'article 6 du Décret 2013-224 du 22 mars 2013 réglementant la purge des droits coutumiers dans les cas d'une procédure d'expropriation pour cause d'utilité publique, la purge des droits coutumiers sur les sols donne lieu, pour les détenteurs de ces droits, à compensation, notamment à une indemnisation en numéraire ou en nature.	La PO 4.12 autorise un paiement en espèces d'une compensation pour perte de biens.	<b>Concordance</b> : La politique de la Banque mondiale et la législation ivoirienne se rejoignent en matière de compensation en espèces ou en nature. la PO 4.12 sera appliquée
<b>Compensation en nature</b>		Privilégier les stratégies de réinstallation sur des terres en ce qui concerne les populations déplacées dont les moyens d'existence sont tirés de la terre.	Pas de conformité car ne privilégie pas la réinstallation.  Appliquer la PO 4.12 de la Banque
<b>Assistance à la réinstallation des personnes déplacées</b>	Le Décret du 25 novembre 1930 portant "expropriation pour cause d'utilité publique", et le Décret n°2014-25 du 22 janvier 2014 portant purge des droits coutumiers des sols pour cause d'intérêt général ne prévoient une assistance particulière aux personnes impactées ou déplacées	Les personnes affectées par le projet doivent bénéficier en plus de l'indemnité de déménagement d'une assistance pendant la réinstallation et d'un suivi après la réinstallation	Pas de conformité car la PO 4.12 prévoit la réinstallation d'une assistance pendant la réinstallation et d'un suivi après la réinstallation  Appliquer la PO 4.12 de la Banque
<b>Compensation - Infrastructure</b>	Selon le Décret 2013-224 du 22 mars 2013 réglementant la purge des droits coutumiers pour les constructions ou autres aménagements de génie civil, l'évaluation est faite sur la base du barème du Ministère de la Construction et de l'Urbanisme. Le principe de la valeur résiduelle est strictement appliqué.	Remplacer ou payer la valeur au prix du marché actuel	Concordance sur le principe de compenser, mais différence importante sur la détermination des valeurs à payer.  Appliquer la PO4.12 de la Banque, en s'appuyant tout de même sur les informations en ce qui concerne les catégories dans le texte national
<b>Évaluation des terres</b>	Le Décret n°2014-25 du 22 janvier 2014 modifie les articles 7, 8 et 11 du Décret 2013-224 du 22 mars 2013 ci-dessus en précisant les montants maximums de la purge pour la perte des droits liés à l'usage du sol dans les chefs-lieux des Districts, Régions, Préfectures ou Sous-préfectures. L'article 8 précise que les coûts de purge des droits	Remplacer à base des prix du marché par m <sup>2</sup>	Concordance sur le principe, mais différence importante sur les coûts réels à payer  Appliquer la PO 4.12 en s'appuyant tout de même sur les informations en ce qui concerne les catégories dans le texte national

**CADRE DE POLITIQUE DE REINSTALLATION (CPR)**

Thème	Procédures nationales	Dispositions de la PO4.12	Conclusions
	coutumiers pour tout projet d'utilité publique sont déterminés par des textes ultérieurs.		
<b>Évaluation des cultures</b>	L'Arrêté interministériel n°247/MINAGRI/MPMEF/MPMB du 17 juin 2014 portant fixation du barème d'indemnisation des cultures détruites précise les règles et formules de calcul des taux d'indemnisation pour destruction de cultures. Les agents assermentés du Ministère en charge de l'Agriculture, en présence des victimes et de la personne civilement responsable de la destruction ou son représentant établissent les calculs d'indemnité basés sur des critères contenus dans l'article 6 du présent arrêté.	Remplacer sur la base des prix du marché	Concordance sur le principe, mais différence importante sur les coûts réels à payer (le décret date de 2014)  Appliquer les politiques de la Banque, en s'appuyant tout de même sur les informations en ce qui concerne les catégories dans le texte national
<b>Groupes vulnérables</b>	Pas spécifiés dans la procédure nationale. Actuellement en cours d'élaboration par le Ministère en charge des affaires sociales.	La PO 4.12 recommande une attention particulière à porter aux groupes vulnérables au sein des populations déplacées, notamment les personnes vivant en deçà du seuil de pauvreté, les travailleurs sans terre, les femmes et les enfants, les populations autochtones, les minorités ethniques et toutes les autres personnes déplacées qui ne font pas l'objet d'une protection particulière	Pas de conformité entre les deux législations  Appliquer la PO 4.12 de la Banque mondiale,
<b>Litiges</b>	Le Décret du 25 novembre 1930 portant "expropriation pour cause d'utilité publique prévoit la comparution des personnes affectées devant la Commission Administrative d'Expropriation (Art. 9) pour s'entendre à l'amiable sur l'indemnisation et dans le cas contraire la PAP peut saisir le Tribunal d'Instance qui établit l'indemnité d'expropriation sur la base d'une expertise, Art. 12 à 16 .	La PO 4.12 prévoit les procédures judiciaires avec des délais raisonnables, un coût abordable et à la portée de tous en favorisant les mécanismes alternatifs tels que la conciliation, la médiation ou le recours à certaines autorités coutumières.	Concordance entre les deux procédures. Mieux, la procédure nationale a prévu une Commission de Administrative de conciliation, médiation.
<b>Suivi et évaluation</b>	La Loi n° 98-750 du 3 décembre 1998 portant Code Foncier Rural, les Décrets du 25 novembre 1930 portant "expropriation pour cause d'utilité publique" et n°2013-224 du 22 mars 2013 portant purge des droits coutumiers des sols pour cause d'intérêt général ne prévoit pas de suivi évaluation.	Nécessaire	Pas de conformité entre les deux politiques  Appliquer la PO 4.12de la Banque
<b>Consultation</b>	Prévue par la Loi (avant le déplacement)	Avant le déplacement	Conformité entre la Loi ivoirienne et la politique de la Banque  Appliquer la loi ivoirienne

## 4.5 Cadre institutionnel de la réinstallation

### 4.5.1 Organisations responsables de l'expropriation

#### 4.5.1.1 Ministères

- **Ministère de la Construction du logement et de l'Urbanisme** qui a en charge les questions de la réinstallation des personnes. En cas de projets nécessitant le déplacement et la réinstallation de personnes, ce ministère instruit l'acte de déclaration d'utilité publique et met en place au besoin, une commission d'enquête parcellaire chargée de l'évaluation et des indemnités. Les parcelles à exproprier, ainsi que les droits réels immobiliers qui sont grevés dans tous les documents et les renseignements rassemblés et propres à éclairer la commission sont listés dans l'acte de cessibilité. Celui-ci est constitué par un ou plusieurs décrets ou arrêtés ministériels.
- **Ministère en charge de l'Agriculture** qui établit le calcul d'indemnité des cultures sur la base des critères contenus dans l'article 6 de l'arrêté interministériel n° 247/MINAGRI/MPMEF/MPMB du 17 juin 2014.
- **Ministère en charge des Infrastructures Economiques** a dans ses attributions, la conception, la construction, la modernisation, le développement, l'aménagement et l'entretien des infrastructures.
- **Ministère en charge de l'Economie et des Finances** est chargé de la formulation des lois et stratégies économiques, de l'administration économique de toutes les institutions publiques et des entreprises appartenant en partie ou entièrement à l'Etat.

#### 4.5.1.2 Unité de coordination du Projet

Elle assurera le suivi au niveau national ainsi que la supervision de la mise en œuvre de toutes les activités liées à la réalisation du projet, notamment :

- l'établissement des rapports de suivi de la mise en œuvre des activités ;
- l'organisation et la supervision des études transversales ;
- la contribution à l'évaluation rétrospective du projet et surtout du PAR

#### 4.5.1.3 Agences d'Exécution

Elles sont chargées d'apporter leur assistance pour la réalisation des missions dont elles ont la charge. A cet effet, elles sont chargées de :

- l'exécution des missions d'assistance à la maîtrise d'ouvrage ou la maîtrise d'ouvrage déléguée qui lui sont confiées par l'Etat ;
- la préparation et l'exécution des tâches de programmation ;
- la passation des marchés ;
- suivi des travaux ;
- la constitution et l'exploitation des bases de données techniques.

#### 4.5.1.4 Collectivités territoriales

Elles se chargent de prendre toutes mesures tendant à préserver l'hygiène publique, à améliorer le cadre de vie des populations. Elles sont appelées à assurer la mise en œuvre et le suivi de proximité des activités du projet, mais aussi la sensibilisation et la mobilisation des populations sur les questions environnementales et sociales surtout lors de l'élaboration du PAR.

Somme toute, le CPR est préparé par l'Unité de coordination du Projet qui le soumet à l'approbation et à la validation des instances nationales telles que : le Ministère de la santé et de l'Hygiène publique (le Ministère de tutelle), le Ministère de la construction, du logement et de l'Urbanisme, le Ministère en charge de l'Economie et des Finances avant transmission à la Banque mondiale pour évaluation, approbation et publication.

### 4.5.2 Évaluation des capacités des acteurs institutionnels

Les structures du Ministère de la Construction et de l'Urbanisme, notamment la Direction générale des Affaires foncières et du Cadastre, ont une expertise et expérience avérées sur les questions de déplacement/réinstallation (avec les programmes antérieurs ou en cours).

Au niveau local, les services déconcentrés du ministère de la construction et de l'urbanisme n'ont pas l'expertise nécessaire pour prendre en charge les questions en matière de pertes de terres et de réinstallation des populations affectées par les projets de développement financés par la Banque mondiale. Dans le cadre du projet, ces acteurs devront être formés sur les politiques opérationnelles de la BM notamment la PO 4.12, renforcés en capacités de gestion des questions sociales pour bien assurer la prise en compte des aspects sociaux dans les activités du projet, particulièrement celles concernant les procédures d'enquêtes, de recensement, d'évaluation des biens, d'élaboration, de mise en œuvre et de suivi des PAR, conformément aux exigences de la PO 4.12.

Concernant les services techniques régionaux (agriculture, urbanisme, environnement, art et culture, forêt, etc.), leurs expériences portent beaucoup plus sur l'évaluation des biens affectés dans leurs secteurs respectifs, selon les barèmes officiels qui ont été pour l'essentiel non actualisés.

Au niveau des territoires et des collectivités, on note l'existence de commissions foncières présidées par les autorités préfectorales chargé d'évaluer les droits coutumiers et les indemnités des exploitations affectées par les travaux. Toutefois, il n'est pas certain que ces commissions aient toute l'expertise et les moyens requis pour préparer et conduire des activités de réinstallation. Le SPARK Health devrait disposer en son sein d'un expert pour le suivi des questions sociales puisqu'il n'y en a pas vraiment qui maîtrisent tous les aspects de préparation et de conduite des activités de recasement.

A terme, l'Etat devrait programmer le renforcement des capacités pour permettre aux acteurs impliqués dans la réinstallation de bien maîtriser les enjeux et procédures de la PO 4.12 de la Banque mondiale.

## 5. PRINCIPES, OBJECTIFS DE LA MISE EN ŒUVRE DU PROCESSUS DE RÉINSTALLATION

### 5.1. Objectifs en matière de réinstallation.

En matière de réinstallation, le but primordial de tout projet pour un investissement d'utilité publique qui suppose une réinstallation est d'avoir à disposition un espace nécessaire qui constitue son emprise.

Dans le cadre du processus de réinstallation, les exigences ci-après seront appliquées :

- éviter ou minimiser dans la mesure du possible les déplacements involontaire en étudiant toutes les alternatives viables lors de la conception du projet;
- s'assurer que les PAP soient consultées et aient l'opportunité de participer à toutes les étapes de planification, d'élaboration et de la mise en œuvre des activités de réinstallation involontaire ;
- déterminer les compensations en fonction des impacts subis et en cohérence avec les codes et les préoccupations des PAP (barèmes et pratiques locales), afin de s'assurer qu'aucune PAP ne soit pénalisée de façon disproportionnée ;
- mettre en place un processus de compensation équitable, transparent, efficace et rassurant pour les PAP ;
- fournir une assistance aux personnes déplacées pour leur permettre d'améliorer leurs revenus et leurs niveaux de vie, ou, au minimum, de les reconstituer ;
- concevoir et traiter les réinstallations comme des projets de développement durable;
- fournir une assistance aux personnes déplacées quelle que soit leur légitimité par rapport à l'occupation de l'emprise du projet;
- payer les compensations relatives aux actifs affectés à leur valeur de remplacement intégral des pertes subies ;
- accorder une attention particulière aux besoins des personnes et des groupes vulnérables parmi les PAP.

### 5.2 Principes d'éligibilité, de minimisation des déplacements, d'indemnisation, et de consultation

#### 5.2.1 Principes applicables à une réinstallation

Le SPARK Health prendra en compte, en termes de politique générale, la possibilité de la réinstallation dès la phase de formulation du projet et de limiter l'échelle de la réinstallation pour qu'elle s'accorde avec la politique du Cadre de politique de réinstallation.

La politique est déclenchée par :

- l'acquisition involontaire de terrain, d'espace ou d'autres éléments d'actifs, et/ou ;
- les restrictions d'accès aux biens physiques (pâturages, eaux, produits forestiers) ;
- les restrictions d'accès aux parcs nationaux et autres aires protégées.

Ainsi, tout projet d'intérêt public qui doit reprendre des terres à des particuliers ou à des entreprises ou causer la perturbation d'activités économiques, la restriction d'accès ne doit pas porter un préjudice élevé à ces personnes. Les sous-projets qui seront financés par le Projet ne vont pas créer *a priori* des déplacements de populations.

Dans le cas où le déplacement est inévitable, les personnes physiques ou morales qui perdent des droits, ne serait-ce que de manière temporaire, doivent être indemnisées et assistées à temps et que leurs conditions de vie et de fonctionnement ne soient pas dégradées par le fait du projet. Mais, la réinstallation doit être la dernière alternative dans le cadre du SPARK Health.

Le projet devra s'inscrire dans une logique de déplacer le moins possible de personnes ou d'engendrer le moins possible de perturbation économique, de restriction d'accès. C'est ce qui sera appliqué dans la mise en œuvre des sous-composantes du présent projet lorsqu'elles appellent à la réinstallation involontaire.

Cela dit, le principe fondamental est de ne pas porter préjudice aux populations et/ou entreprises à cause d'un projet qui est mis en œuvre au bénéfice du public. Ce principe directeur comporte plusieurs principes opérationnels :

#### 5.2.2 Règlements applicables

Les impacts du SPARK Health sur les terres, les biens et les personnes seront traités en conformité avec les dispositions législatives de la Côte d'Ivoire. Aussi la politique de la Banque mondiale relative à la réinstallation involontaire (PO 4.12) sera-t-elle appliquée pour compléter les aspects qui ne sont pas suffisamment en faveur des PAP.

### 5.2.3 Minimisation des déplacements

Conformément à la politique PO 4.12 de la Banque mondiale, le SPARK Health aura à minimiser les déplacements par l'application des principes suivants :

- lorsque des bâtiments habités ou d'autres abris servant à mener des activités économiques sont susceptibles d'être affectés par un sous-projet, les équipes de conception devront revoir la conception du sous-projet pour éviter, dans la mesure du possible, les impacts sur des bâtiments habités, les déplacements, la restriction d'accès et la réinstallation qu'ils entraîneraient ;
- lorsque l'impact sur les biens à l'instar d'arbres fruitiers d'un ménage est tel que les moyens d'existence de ce ménage sont remis en cause, et même s'il n'est pas nécessaire de déplacer physiquement ce ménage, les équipes de conception devront revoir la conception du sous-projet pour éviter cet impact dans la mesure du possible ;
- dans la mesure où cela est techniquement possible, les équipements et infrastructures du SPARK Health seront localisés sur des espaces publics ou des emprises existantes et libres.

Les options d'acquisition de sites pour la construction de terrain sont :

#### A) Réserves administratives (issus d'un lotissement ou site déjà existant dans la communauté et affecté à cet usage) :

Les réserves administratives relèvent du domaine public de l'Etat et ne sont pas une propriété des particuliers. Ainsi, leur acquisition pour des projets (de construction d'infrastructure) d'utilité publique n'entraîne pas un dédommagement, vu que les occupants n'ont pas le droit de propriété sur la terre. Toutefois, ils bénéficient des mesures d'accompagnement pour les aider dans leurs efforts de restauration des moyens de subsistance et amélioration des conditions de vie. Les mesures d'assistance et d'accompagnement en pareille circonstance seront clairement définies et illustrées dans les éventuels PAR pour les sous-projets.

#### B) Acquisition de domaines privés

**Indemnisation** : *S'il est difficile pour un particulier ou une collectivité d'échapper à une procédure d'expropriation, l'exproprié reçoit une offre, une « juste et préalable indemnité » de la part de l'administration. L'indemnité est censée réparer le préjudice causé par l'expropriation. L'indemnisation peut consister en une compensation en nature ou en espèce. Elle doit être effective avant le démarrage des activités sur un site exproprié par exemple. L'exproprié conserve la jouissance du bien dont il est dessaisi tant qu'il n'a pas été dédommagé.*

**Donation** : *La mise en œuvre d'un projet de développement par exemple, demande souvent la participation de la population bénéficiaire d'infrastructure publique. Le projet rentre en négociation avec la collectivité ou le propriétaire. Cette négociation est censée débouchée sur un don de terre. Alors, le projet qui est donataire sécurise la terre par un certificat de donation dûment établi.*

### 5.3 Mesures additionnelles d'atténuation

Les principes de réinstallation sont destinés à minimiser les impacts négatifs. Il convient cependant de tenir compte du fait qu'il ne sera pas toujours possible d'éviter les acquisitions de terrains lors de la mise en œuvre des activités du Projet. Dans ces cas de figure, et en sus des mesures de minimisation des impacts mentionnées ci-dessus, des mesures additionnelles d'atténuation seront également nécessaires. Elles sont définies en fonction de la vulnérabilité des PAP

## 6. PROCESSUS DE PREPARATION ET D'APPROBATION DES PLANS DE RÉINSTALLATION

### 6.1 Processus de préparation du Plan d'Action de Réinstallation

#### 6.1.1 Préparation

L'unité de gestion du projet coordonne la préparation des PAR.

#### 6.1.2 Etapes de la sélection sociale (screening) des sous-projets :

La sélection sociale des sous-projets sera effectuée lors de leur identification et avant leur mise en œuvre. Une fiche de sélection est donnée en annexe 3. Les étapes suivantes du screening seront suivies :

- **Etape 1 : Identification et sélection sociale du sous-projet**

La première étape du processus de sélection porte sur l'identification et le classement de l'activité à réaliser dans le cadre du SPARK Health, pour pouvoir apprécier ses impacts au plan social, notamment en termes de déplacement de population et de réinstallation. La sélection sociale est effectuée par l'unité de coordination du projet et sur la base des éléments d'appréciation contenus dans le formulaire de sélection sociale décrit en Annexe 3 du présent document. Le contenu du formulaire sera actualisé et mis en cohérence avec le contexte et les défis du SPARK Health à la phase de sélection sociale des sous-projets.

- **Etape 2 : Détermination du travail social à faire**

Après l'analyse des informations contenues dans les résultats de la sélection et après avoir déterminé l'ampleur du travail social requis, l'unité de coordination du projet fera une recommandation pour dire si oui ou non un travail social est nécessaire : l'application des mesures d'atténuation ; élaboration d'un PAR ou d'un PSR.

### 6.2 Elaboration des instruments de réinstallation : Plan d'Action de Réinstallation (PAR) / Plan succinct de Réinstallation (PSR)

Le Plan d'action de réinstallation est un instrument de recasement qui s'applique lorsque que l'évaluation de l'expropriation de terres et les pertes de biens ou sources et moyens de subsistance est établie et l'emprise du sous-projet connue. Le PAR est préparé en même temps et les autres études techniques, de rentabilité économiques et environnementales.

La complexité du PAR dépend toujours de la nature et de l'échelle de l'opération de réinstallation qui est prévue. La réhabilitation de centre de santé, qui impliquerait quelque exploitation agricole et qui n'impliquerait pas beaucoup de déplacements physiques serait plus simple qu'une opération d'aménagement d'une piste de production qui concernera nécessairement une dizaine de concessions et d'exploitations agricoles tout comme la construction d'un ouvrage hydro-agricole (micro-barrage) qui impliquera certainement l'inondation de plusieurs exploitations agricoles.

Le Plan succinct de réinstallation à soumettre à la Banque mondiale devra prévoir les éléments suivants :

- résultat du recensement de base et de l'enquête socio-économique ;
- taux et modalités de compensation ;
- autres droits liés à tout impact additionnel ;
- description des sites de réinstallation et des projets d'amélioration ou de reconstitution des moyens d'existence ;
- calendrier de mise en œuvre des activités de réinstallation ;
- estimation détaillée des coûts.

#### 6.2.1 Tri (screening) dans le processus d'approbation

1. Si le processus de sélection sociale révèle qu'un travail social n'est pas nécessaire, le sous-projet déjà identifié pourra être approuvé sans réserve.
2. Si le processus de sélection sociale révèle qu'un travail social est nécessaire, le sous-projet ne pourra être approuvé qu'après avoir préparé convenablement un PAR ou PSR.

Le présent CPR présente les principes généraux qui serviront de guides à toutes les opérations de réinstallation éventuelle. Il sera développé un Plan d'action de réinstallation (PAR), en quatre étapes principales à savoir : (i) information aux collectivités territoriales ; (ii) définition des sous-composantes et détermination de la possibilité de réinstallation ; (iii) dans le cas nécessaire, définition du PAR ; (iv) approbation du Plan d'Action de Réinstallation par les organes qui interviennent dans la localité et par le bailleur de fonds concerné.

Pour SPARK Health, il serait nécessaire de préparer un PAR ou un PSR selon l'amplitude des impacts ci-après :

1. plus de 200 personnes affectées (la sous-composante relève de la préparation d'un PAR) ;
2. entre 50 et 200 personnes affectées (la sous-composante relève de la préparation d'un PSR) ;
3. moins de 50 personnes affectées (préparation d'un PSR court et concis pour expliquer en détail comment les PAP seront indemnisées conformément aux dispositions de la politique OP 4.12).

Une fois que la sous-composante proposée est acceptée dans le portefeuille de financement SPARK Health, les responsables du projet peuvent passer à l'étape de la contractualisation des études techniques.

### 6.2.2 Etude de base socio-économique

Le PAR exige une enquête socio-économique permettant d'obtenir des informations plus détaillées sur la situation de la population affectée. Il s'agit des informations qui couvrent notamment, la structure des ménages, les activités économiques principales, les sources de revenus, les ressources utilisées, les biens immobiliers et mobiliers et, dans la mesure du possible, une première idée concernant les besoins des populations en matière de réinstallation et de compensation, mais aussi des informations sur la situation ethnique, culturelle ou religieuse. L'enquête socio-économique permet de recenser les PAP et leurs biens d'une part et de proposer des mesures d'atténuation pour chaque cas.

### 6.2.3 Calendrier de réinstallation

Un calendrier de réinstallation devra être prévu indiquant les activités à conduire, leurs dates et budget, en y insérant les commentaires pertinents. Il devra inclure toute activité complémentaire visant à estimer si les PAP ont été ou non en mesure de rétablir leurs moyens d'existence/conditions de vie. Ce calendrier devra être conçu de manière à correspondre à l'agenda de conception et de réalisation des travaux de génie civil et devra être présenté selon le modèle fourni ci-après.

Tableau 3 : Calendrier de réinstallation Calendrier de réinstallation

Activités	Dates
<b>I. Campagne d'information</b>	
Diffusion de l'information	
<b>II. Acquisition des terrains ou de l'espace (emprise du projet)</b>	
• Déclaration d'Utilité Publique	
• Évaluation des occupations	
• Estimation des indemnités	
• Négociation des indemnités	
<b>III. Compensation et Paiement aux PAP</b>	

<b>Activités</b>	<b>Dates</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Mobilisation des fonds</li></ul>	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Compensation aux PAP</li></ul>	
<b>IV. Déplacement des installations et des personnes</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Assistance au déplacement</li></ul>	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Prise de possession des terrains ou l'espace occupé par les PAP</li></ul>	
<b>V. Suivi et évaluation de la mise en œuvre des PAR</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Suivi de la mise en œuvre du PAR</li></ul>	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Évaluation de l'opération</li></ul>	
<b>VI. Début de la mise en œuvre des sous-projets</b>	

## 7 CRITERES D'ELIGIBILITE POUR LES CATEGORIES DE PERSONNES AFFECTÉES

### 7.1 Catégories de personnes affectées

Trois grandes catégories de personnes peuvent être affectées par les impacts potentiels de l'exécution du SPARK Health. Ce sont : les individus, les ménages et certaines catégories de personnes vulnérables.

**Individu affecté :** Dans le cadre du projet, l'initiation des sous-projets touchant la réhabilitations des centres de santé et autres investissements améliorant les conditions de soins, peut engendrer des dommages susceptibles de remettre en cause l'intérêt économique ou matériel de certains individus (cultivateurs ou jardiniers, commerçants, petits vendeurs...) se trouvant dans une emprise et qui pourraient se voir contraints de laisser ou déplacer leurs activités en raison de la réalisation du projet. Ces sujets constituent donc des personnes affectées par le projet.

**Ménage affecté :** Un dommage causé à un membre de famille par le projet peut porter préjudice à tout le ménage. Un artisan, un vendeur ou un cultivateur qui survient aux besoins alimentaires des individus de son ménage grâce à l'exercice de ses activités par exemple ou à l'exploitation des essences forestières (arbres fruitiers ou arbres dont le bois est exploité), éprouvera des peines et des difficultés pour répondre aux mêmes besoins s'il en vient à subir négativement l'impact de ce projet. Cela dit, un ménage peut éprouver ses difficultés de ses membres en raison des contraintes économiques générées par l'avènement du projet.

**Ménages vulnérables :** ce sont des ménages dont la vulnérabilité risque de s'accroître du fait du processus de réinstallation. Il s'agit de ménages nécessitant de bénéficier des mesures de compensation ou de mesures additionnelles d'atténuation.

### 7.2 Critères d'éligibilité

Les catégories suivantes sont éligibles aux bénéfices de la politique de réinstallation du projet :

- A. les personnes qui n'ont pas de droit formel sur les terres ou l'espace occupé au moment où le recensement commence, mais qui ont des titres ou autres, sous réserve que de tels titres soient reconnus par les lois du pays ou puissent l'être dans le cadre d'un processus identifié dans le plan de réinstallation ;
- B. les personnes qui n'ont ni droit formel ni titres susceptibles d'être reconnus sur les terres ou l'espace qu'elles occupent.

Les personnes relevant de l'alinéa (A) ci-dessus, reçoivent une compensation pour les biens qu'elles perdent. Les personnes relevant de l'alinéa (B) reçoivent une aide à la réinstallation en lieu et place de la compensation pour l'espace qu'elles occupent, et toute autre aide permettant d'atteindre les objectifs énoncés dans le présent CPR, à la condition qu'elles aient occupé les terres dans la zone du projet avant une date limite fixée ci-dessus définie. Cependant, les personnes qui viennent occuper les zones à déplacer/compenser après la date limite ne sont pas éligibles à compensation ou à d'autres formes d'assistance.

### 7.3 Date limite d'éligibilité (Cut-off date)

Pour chacun des sous-projets constitutifs du SPARK Health qui comporteront des actions de réinstallation ou de compensation significatives, une date limite devra être déterminée, sur la base du calendrier d'exécution probable du sous-projet.

La date limite d'éligibilité aux compensations ou date butoir, est la date au-delà de laquelle l'occupation et/ou exploitation d'une terre ou d'une ressources visée par le projet ne peut plus faire l'objet d'une indemnisation. Les personnes qui empiètent la zone du projet après la date butoir ne sont pas éligibles à aucune compensation ou assistance. Cette date doit faire l'objet d'une large diffusion (soutenue par des sources de vérification).

La date limite d'éligibilité est donc celle :

1. de démarrage des opérations de recensement destinées à déterminer les ménages et les biens éligibles à compensation, à laquelle les ménages et les biens observés dans les emprises à déplacer sont éligibles à compensation ; cette activité sera réalisée par l'expertise locale ;
2. après laquelle les ménages qui arriveraient pour occuper les emprises ne seront pas éligibles.

Selon la procédure nationale, cette date butoir correspond à la date de démarrage des opérations des enquêtes parcellaires.

#### 7.4 Indemnisation

Les principes d'indemnisation seront les suivants :

1. l'indemnisation sera réglée avant le déplacement ou l'occupation des terres/de l'espace ;
2. l'indemnisation sera payée à la valeur intégrale de remplacement.

Le Projet doit s'assurer qu'un dédommagement juste et équitable soit assuré pour les pertes subies. Le dommage doit être directement lié à la perte de terre ou de l'espace ou la restriction d'accès. L'indemnisation prendra en compte la valeur des pertes de cultures et d'essences forestières ; les pertes de droits d'accès ; les pertes de ressources éventuelles (commerces et autres activités formelles ou informelles génératrices de revenus).

#### 7.5 Impacts sur les sources de revenus et assistance à la restauration des revenus

Le principe fondamental de la politique de la Banque mondiale sur la réinstallation involontaire est que les personnes affectées par la perte de terre et de source de revenus doivent être indemnisées en sorte que leur moyen d'existence antérieur soit rétabli et qu'elles soient « si possible mieux économiquement » qu'avant le déplacement.

Si l'impact sur les terres est tel que les personnes sont affectées dans leurs moyens d'existence, la préférence doit être donnée à des solutions où la terre perdue est remplacée par un autre terrain plutôt que par une compensation monétaire. Mais ce cas de figure n'est pas tant envisageable dans le présent projet. La politique de la Banque concerne également les personnes « économiquement déplacées », c'est-à-dire qui ne perdent pas forcément un terrain dont ils sont propriétaires, mais perdent leur moyen de subsistance. Les mesures de restauration du niveau de vie doivent être précisées dans les PAR et les PSR. Elles peuvent comprendre, à titre indicatif, les mesures suivantes :

- l'inclusion systématique des personnes affectées dans les bénéficiaires des activités du SPARK Health ;
- la mise en œuvre de mesures de développement agricole (cultures, bétail, etc.).

#### 7.6 Types de pertes

Les personnes affectées par un sous-projet ont droit à une compensation selon les types de pertes subies et qui peuvent être catégorisées comme suit :

##### 7.6.1 Perte de terrain

1. Perte complète ;
2. Perte partielle. Cette perte partielle peut concerner soit :
  - a. une petite partie donnant l'opportunité de faire des réaménagements dans la partie restante ;
  - b. soit une grande partie. Dans ce cas, le reste de la parcelle n'offre aucune possibilité de réaménagement. Ce cas est traité comme une perte complète.

Il est à noter que le besoin estimatif en terre étant nul, il n'est pas attendu que la compensation soit octroyée pour la perte de terrain.

##### 7.6.2 Perte de structures et d'infrastructures

1. Perte complète. Il s'agit de la destruction complète de structure et d'infrastructure telles que puits, clôtures, cases d'habitation, latrines, magasins, boutiques, kiosques téléphoniques, etc.
2. Perte partielle. Il s'agit d'une perte partielle de structures ou d'infrastructures offrant des opportunités de faire des réaménagements. Dans le cas contraire, on se retrouve dans le cas d'une perte complète.

### **7.6.3 Perte de revenus**

Elle concerne les entreprises, les commerçants et les vendeurs et a trait à la période d'inactivité des PAP durant la période de relocation.

### **7.6.4 Perte de droits**

Elle concerne les locataires, les métayers, exploitants agricoles qui ne peuvent plus utiliser ou pour un certain temps, du fait du sous-projet, les infrastructures dont ils ne sont pas propriétaires.

**Dans le cadre du SPARK Health, les investissements peuvent occasionner tous ces types de pertes**

Tableau 4 : Matrice récapitulative des droits de compensation en cas d'expropriation

Bien Affecté	Impact	Éligibilité	Compensation
<b>TERRE</b>	Perte de terrain cultivable et cultivé non titré ou non confirmé	Être l'occupant reconnu d'une parcelle cultivable et cultivée (reconnu par les chefs coutumiers, notables et voisins. ' « Les propriétaires » coutumiers sont considérés comme des occupants de bonne foi de la terre, et sont éligibles aux mesures ci-contre. Ils ne sont pas éligibles à une compensation monétaire pour un terrain non titré.	Pas de compensation monétaire pour la parcelle. Les occupants reconnus de terres cultivables et cultivées sont éligibles à la compensation. Une option de réinstallation leur est offerte, comportant : - le remplacement de bâtiment si applicable (voir ci-dessous) - le remplacement des parcelles agricoles par des terres de potentiel agricole équivalent situées à une distance acceptable de la résidence de la personne concernée Les mises en valeur réalisées sur les terrains sont éligibles à une compensation à la valeur intégrale de remplacement ou au remplacement sur un terrain de réinstallation.
	Perte de terrain non cultivé	Propriétaire reconnu	Compensation au niveau local
	Perte de terrain résidentiel avec un titre légal	Propriétaire légal	Compensation en espèces ou en nature (selon la préférence du propriétaire reconnu) Construction d'un bâti de même standing que celui existant sur le terrain exproprié
	Perte de terrain agricole avec un titre légal	Propriétaire légal	Fourniture d'un terrain agricole de réinstallation de potentiel équivalent aménagé Compensation forfaitaire des pertes des biens existant sur le terrain exproprié
<b>CULTURES</b>	Perte de culture	Être reconnu comme ayant fait la culture (exploitants agricoles)	Cultures pérennes : compensation à la valeur intégrale de remplacement de la culture considérée (prenant en considération la valeur du plan, le coût d'installation de la culture, et la perte de revenu pendant la période nécessaire à l'installation et non productive de la plantation à la valeur du marché du produit considéré) Cultures annuelles : si la culture est détruite avant d'avoir pu être moissonnée, compensation à la
<b>BÂTIMENTS</b>	Perte de bâtiment	Propriétaire résident reconnu comme propriétaire par le voisinage	Compensation du bâtiment à la valeur intégrale de remplacement (valeur à neuf) plus indemnité de déménagement ou réinstallation dans un bâtiment de caractéristiques et de surfaces équivalentes ou supérieures et indemnité de déménagement Droit à récupérer les matériaux même si le bâtiment fait l'objet d'une indemnisation
		Propriétaire non résident reconnu, reconnu comme propriétaire par le voisinage	Compensation du bâtiment à la valeur intégrale de remplacement (valeur à neuf)
		Locataire reconnu comme locataire par le voisinage	Compensation du coût de déplacement, comprenant (i) les frais encourus pour louer un logement similaire (trois mois au moins de loyer de garantie à et (ii) indemnité de déménagement
<b>ACTIVITES</b>	Petites d'activité commerciale ou artisanale	Être reconnu par le voisinage et les autorités comme l'exploitant de l'activité (cas des vendeurs à l'étale, kiosque, boutique, etc.)	Compensation de la perte de revenu encourue durant la période nécessaire pour rétablir l'activité sur un autre site
<b>EMPLOI</b>	Perte d'emploi	Personne disposant d'un emploi permanent sur le site du sous-projet	Compensation de six mois de salaire et appui à la réinstallation

### 7.1 Sélection des Personnes affectées par le projet (PAP)

Toutes les améliorations qui auraient été apportées aux biens après l'acte d'expropriation ne donnent pas lieu à l'indemnité si, en raison de l'époque à laquelle elles ont été faites, ou de toutes autres circonstances, il apparaît qu'elles ont été réalisées en vue d'obtenir une indemnité plus élevée. Les personnes installées dans le site après la date butoir ne seront pas éligibles à une compensation. Il s'agit par cette disposition d'éviter le changement de la valeur du bien après l'annonce de l'opération d'exécution des activités du projet. Très souvent, la seule annonce de l'exécution du projet provoque une hausse du prix de l'espace qu'il serait inéquitable de faire supporter entièrement à l'Etat.

Toutes les personnes faisant partie des catégories susmentionnées (c'est-à-dire les occupants présents à la date limite) sont concernées par la sélection et reçoivent une compensation pour la perte des biens autres que la terre (c'est-à-dire les bâtiments et les cultures, voire les arbres surtout fruitiers ou d'exploitation économique).

### 7.2 Principes généraux du processus de Réinstallation

Dans le processus de la réinstallation, plusieurs points sont abordés :

#### 7.2.1 Vue générale du processus de réinstallation

Les principes généraux qui serviront de guides à toutes les opérations de réinstallation tiendront compte des quatre étapes suivantes :

- information des acteurs concernés et autres parties prenantes ;
- définition du (des) sous projet(s) à financer, en conformité avec les dispositions du manuel de procédure et détermination de la possibilité de réinstallation ;
- en cas de nécessité, définir un PAR ou un PSR (Plan succinct de réinstallation) ; dans ces cas, l'unité de coordination (technique) du projet, en rapport avec les collectivités, jugeront de la pertinence et de l'opportunité de la réalisation du PAR ou du PSR ;
- approbation du Plan d'Action de Réinstallation ou du Plan succinct de réinstallation par les institutions locales (les collectivités, Comité d'Approbation), les institutions étatiques (MSHP) et par la Banque mondiale ;
- mise en œuvre ;
- suivi évaluation.

#### 7.2.2 Procédure d'expropriation

La constitution ivoirienne et les lois de la République adhèrent aux droits et libertés tels que définis dans les Déclarations des Droits de l'Homme de 1948 et dans la charte africaine des Droits de l'Homme et des Peuples de 1981.

La Constitution dispose en son article 4 que « le domicile est inviolable. Les atteintes ou restrictions ne peuvent y être apportées que par la loi », puis dispose en son article 15 que « le droit de propriété est garanti à tous. Nul ne doit être privé de sa propriété si ce n'est pas une cause d'utilité publique et sous la condition d'une juste et préalable indemnisation ».

Ce texte et les diverses Lois de la République de Côte d'Ivoire constituent le fondement de l'ensemble des devoirs de l'Etat en matière d'expropriation et devrait servir de base pour le présent CPR :

- l'utilité publique doit être légalement constatée : c'est la vocation de Déclaration d'Utilité Publique (DUP) que de constater légalement cette utilité ;
- tout doit être fait pour éviter l'expropriation : l'expropriation ne peut être prononcée que « si ce n'est pour cause d'utilité publique » ;
- l'indemnisation est une condition de l'expropriation ;
- elle doit être juste ;
- elle doit être préalable

Les points principaux de la procédure en matière d'expropriation se traduisent dans les actes suivants :

#### **CADRE DE POLITIQUE DE REINSTALLATION (CPR)**

1. « Acte qui autorise les opérations », *Art.3, al. 1* ;
2. « Acte qui déclare expressément l'utilité publique », *Art. 3, al. 2* ;
3. « Enquête de commodo et incommodo », *Art 6* ;
4. Arrêté de cessibilité, *Art. 5*. Cet arrêté désigne les propriétés auxquelles l'expropriation est applicable. La publication et le délai sont définis par les *articles 7 et 8* ;
5. Comparution des intéressés devant la Commission Administrative d'Expropriation (*Art. 9*) pour s'entendre à l'amiable sur l'indemnisation. L'entente fait l'objet d'un procès-verbal d'indemnisation ;
6. Paiement de l'indemnité (*Art. 9*) si entente amiable. Ce paiement vaut droit d'entrée en possession du bien par l'Administration, *Art. 24* ;
7. Si pas d'entente amiable, communication du dossier au Tribunal d'Instance qui établit l'indemnité d'expropriation sur la base d'une expertise, *Art. 12 à 16* ;
8. Prononciation du jugement : celui-ci est exécutoire par provision nonobstant appel et moyennant consignation de l'indemnité, *Art. 17*.

Cette procédure ne s'applique que pour les Personnes Affectées par le Projet (PAP) bénéficiant de droits légaux de propriété (notamment un titre foncier).

Selon la législation ivoirienne, les biens détenus en vertu des droits coutumiers, sur des terres à acquérir pour l'exécution de travaux d'utilité publique doivent être évalués.

### 7.2.3 Recensement, déplacement et compensation

L'estimation de la compensation faite par une ONG ou un cabinet d'études ou encore un consultant individuel recruté par l'unité de coordination du projet constitue la base pour les négociations avec les PAP. Les informations suivantes doivent être obtenues : informations démographiques ; informations socio-économiques ; informations socioculturelles ; informations sur le patrimoine culturel.

### 7.2.4 Approbation des PAR

Une fois acceptés par les collectivités locales, les plans de réinstallation vont subir un processus de sélection finale par le Comité d'Approbation du projet, pour s'assurer qu'aucun individu ou ménage ne soit déplacé avant que la compensation ne soit payée et que les sites de réinstallation involontaire si le cas était avéré, soient préparés et mis à la disposition des individus ou ménages affectés. Une fois que le plan de réinstallation est approuvé par les autorités locales et nationales, il est transmis à la Banque mondiale pour évaluation et approbation.

### 7.2.4 Mise en œuvre

Le tableau suivant dégage les actions principales, ainsi que les parties responsables :

Tableau 5 : Actions principales et les responsables

N°	Actions exigées	Parties responsables
1	Préparation du PAR ou PSR	L'unité de coordination du projet (en rapport avec les collectivités et les services d'agriculture, eaux et forêts, urbanisme/habitat, etc.)
2	Approbation du PAR ou PSR	BM après les Comités d'approbation
3	Diffusion du PAR ou PSR	Les collectivités et l'unité de coordination du projet pour la publication en RCI Et publication par la BM
4	Surveillance du PAR	Unité de coordination du projet (Spécialiste Sauvegarde Environnementale et Sociale) (Coordination ; comité approbation)
5	Mise en œuvre du PAR	Unité de coordination du projet
6	Libération des emprises	PAP
7	Suivi et Évaluation	Unité de coordination du projet et collectivités

### 7.2.5 Consultation

La consultation sera l'œuvre de l'Unité de coordination du projet. Elle devra mener des campagnes d'information et de consultation qui devront être engagées avant que le processus de compensation ou de réinstallation ne soit lancé, dans chaque site susceptible d'être concerné, puis se poursuivre durant toute la mise en œuvre et le suivi. Il est obligatoire que les PAP soient pleinement informées des intentions et des objectifs de réinstallation.

Il convient de souligner la nécessité d'inscrire la mise en œuvre du CPR dans le cadre d'un dialogue constructif avec les populations qui seront concernées par cette opération. Le plan de réinstallation des populations devra faire l'objet d'une discussion, dans les détails, avec les différentes parties prenantes au processus, Comité d'approbation du projet, l'unité de coordination, collectivités/CCDQ, ONG locales, services techniques des ministères chargés de l'agriculture (évaluation des impenses agricoles), des ressources forestières (évaluation des essences forestières), de l'Urbanisme et Habitat (évaluation des impenses des bâtiments). Il ne devra pas s'agir d'une implication théorique, mais plutôt d'une implication pleine et entière des acteurs concernés à travers la codification de toutes les règles permettant au responsable de la préparation et de la mise en œuvre de la réinstallation du SPARK Health de travailler en toute confiance avec les collectivités locales et les autres services techniques concernés.

Conformément à la PO 4.12 de la Banque mondiale, l'assistance aux groupes vulnérables dans le cadre d'un processus de réinstallation doit comprendre les points suivants :

- identification des groupes et des personnes vulnérables parmi les PAP lors de l'étude socio-économique des PAR et PSR par le personnel du SPARK Health avec les personnes ou groupes vulnérables, soit indirectement en passant par les représentants de la communauté dans laquelle le projet intervient.
- Identification des mesures d'assistance nécessaires aux différentes étapes du processus: négociation, compensation, déplacement ;
- mise en œuvre des mesures d'assistance ;
- suivi et poursuite de l'assistance après le déplacement si nécessaire, ou identification d'organisations gouvernementales ou non gouvernementales, susceptibles de prendre le relais quand les interventions du SPARK Health prendront fin.

## 8. MÉTHODES D'ÉVALUATION DES BIENS ET DÉTERMINATION DES TAUX DE COMPENSATION

Selon la législation ivoirienne, le montant des indemnités est fonction de la valeur du bien exproprié avant la date de l'expropriation (la valeur ne peut dépasser celle qu'avait l'immeuble au jour de déclaration d'utilité publique), suite à l'évaluation de trois experts et en tenant compte de la plus-value ou de la moins-value qui résulte pour la partie du bien non expropriée, de l'exécution de l'ouvrage projeté.

L'évaluation est faite sur la base de la valeur acquise, qui correspond à la valeur actualisée et qui prend en compte la valeur intrinsèque du bien considéré, mais aussi la plus-value qui s'y est incorporée (correspondant au renchérissement général du coût des biens).

### 8.1 Formes de compensations

Plusieurs types de mesures compensatoires sont envisageables. En effet, la compensation des individus et des ménages sera effectuée en argent liquide, en nature, et/ou par une assistance. Le type de compensation sera retenu en concertation avec toutes les parties prenantes.

Tableau 6 : Formes de compensation

Paiements en espèces	<ul style="list-style-type: none"> <li>L'indemnité sera calculée et payée en monnaie locale. Les taux seront ajustés pour l'inflation ;</li> <li>la valorisation du terrain ou de l'espace occupé (avec ou sans droits formels) prendra aussi en compte le coût des investissements/aménagements effectués pour rendre le terrain ou l'espace viable ou productif ;</li> <li>les indemnités de désagrément, les frais de transport, les pertes de revenus et coût de la main-d'œuvre peuvent aussi être évalués en espèces si nécessaire</li> </ul>
Compensation en nature	La compensation peut inclure des objets tels que les terrains, les maisons, puits, autres bâtiments et structures (hangars, kiosques, baraques, matériaux de construction, jeunes plants, intrants agricoles et crédits financiers d'équipements
Assistance	L'assistance peut comporter les primes de compensation, aide alimentaire, transport, et la main-d'œuvre, ou matériaux de construction.

### 8.2 Compensation des terres

Si les terres devraient être affectées par l'exécution du SPARK Health, cultivables ou incultes, elles devraient être remplacées par des terres de même type ou compensées en espèces au prix du marché.

### 8.3 Compensation des ressources forestières

La destruction de ressources forestières pour aménagement au titre SPARK Health doit faire l'objet d'une compensation par transfert à la Direction des Ressources forestières, sur la base d'un taux par pied à définir pour chaque zone et qui devra faire l'objet des concertations franches entre les administrations ayant la gestion des forêts dans leurs attributions pour l'intérêt des communautés qui y sont attachées.

Tableau 7 : Prix des essences forestières

Essences forestières	Prix par pied
Teck	5 000 FCFA / m <sup>3</sup>
Bois rouge	65 000 FCFA / m <sup>3</sup>
Bois blanc	4 250 FCFA / m <sup>3</sup>

(Source : Direction de l'Environnement et des Ressources forestières)

### 8.4 Compensation des cultures

Toute destruction d'arbres fruitiers et tout dommage causé aux cultures vivrières maraîchères, industrielles ou fourragères donnent lieu à indemnisation. Pour les cultures annuelles (vivrières maraîchères) l'indemnisation tient compte du prix d'achat au producteur et de la densité des cultures. S'agissant des cultures pluriannuelles, ce sont les premières années de production, les années de croisières et la période de déclin qui sont considérées. L'indemnité est calculée par pied ou par unité de superficie suivant le cas. La détermination de la valeur intégrale de remplacement exige que soient pris en compte non seulement le produit de la culture sur une année, mais aussi et surtout le coût d'installation de la plantation (plants, labour, engrais et autres), ainsi que le revenu perdu pendant les années nécessaires à l'installation et non productives de la plantation qui varie suivant l'espèce.

Tout compte fait, les taux de compensation devront être calculés conformément au principe de la valeur intégrale de remplacement, sur les bases suivantes :

- V: Valeur moyenne de commercialisation du produit d'un arbre ;
- D: Durée d'installation moyenne de l'arbre à un niveau de production adulte en années ;
- CP: Coût de plantation (plant, travail du sol, fertilisation initiale) ;
- CL: Coût du travail nécessaire à la plantation et à l'entretien pendant la durée d'installation de la plantation.

Le montant de la compensation C sera calculé selon la formule suivante :  **$C = V \times D + CP + CL$**

Le calcul du montant de compensation des produits des cultures est basé sur le prix au kilo sur le marché dans la localité et le rendement à l'hectare par produit devra être défini par la commission d'évaluation. Cette compensation devra concerner notamment :

- les cultures vivrières (maïs, ignames, etc.): le coût est ajusté aux taux courants du jour, et représente le coût pendant une récolte ;
- les arbres fruitiers productifs: la compensation est évaluée en tenant compte de la production moyenne annuelle des différentes espèces et des prix du marché pour les récoltes des arbres adultes ; le coût de remplacement intègre les coûts d'aménagement, de plantation et d'entretien, jusqu'à la maturité des plants ;
- les arbres fruitiers non encore productifs : dans ce cas, le dédommagement concerne le coût d'acquisition et de remplacement des jeunes pousses, y compris les coûts d'aménagement.

Le tableau ci-après indique les coûts de compensation de quelques arbres fruitiers et cultures.

Tableau 8 : Coût estimatif de compensation des essences végétales en RCI

Type de culture	Coût
Canne à sucre	500 FCFA/ plant
Citronniers	500 FCFA/pieds (jeune pousse) 2000 FCFA/pied productif
Bananier	300 FCFA/pieds (jeune pousse) 2500 FCFA/pied productif
Palmiers à l'huile	500 FCFA/pieds (jeune pousse) 3000 FCFA/pied productif
Arbres d'ombrage	1000 FCFA
Manguier/avocatiers/Orangers/papayers/citronniers/goyaviers	500 FCFA/jeune pousse 3500 FCFA/pieds productif
Igname	400f/pied (jeune pousse) 5000 FCFA/Kilo de tubercules)
Maïs	200 FCFA/jeune pousse 500 FCFA/pieds productif

Source : CPR du CAB, RCI- Juin 2011

### **8.5 Compensation pour les bâtiments et infrastructures**

L'évaluation des indemnités de compensation des bâtiments est effectuée par les services d'urbanisme et d'habitat, en rapport avec les collectivités et l'unité de coordination du projet, sur la base des coûts de remplacement infrastructures qui auraient pu être affectés par le projet. Toujours faut-il quand même rappeler que le projet ne portera pas en tant que tel atteinte aux bâtiments et infrastructures d'autant plus qu'il prévoit minimiser les dommages. En cas de dommage porté aux infrastructures, la compensation devra concerner les maisons, les cases, les latrines, les clôtures, les poulaillers, les puits, etc. S'agissant des compensations en nature des infrastructures perdues, de structures, de même superficie et de même qualité que les infrastructures détruites, sont reconstruites. Les prix du marché déterminent les valeurs. Le calcul des indemnités prend également en compte le coût du transport et la livraison des matériaux jusque sur le site où le dommage sera réparé ainsi que le coût de la main-d'œuvre requise pour la construction des bâtiments affectés.

### **8.6 Compensation pour perte de revenu pour les activités formelles et informelles**

Les Personnes affectées par le projet (PAP) sont inexorablement privées de leurs sources de revenu pendant un certain temps. Même si l'infrastructure qu'elles doivent occuper est achevée avant le déplacement, il leur faut du temps pour avoir une nouvelle clientèle, du temps pour s'adapter à la réalité sur le terrain après le répit ou le ralenti que les affaires ont connu pendant la période des travaux du projet. Par conséquent, elles doivent bénéficier d'une compensation pour perte de revenu à l'issue d'une enquête socio-économique. La compensation devra couvrir toute la période transitoire et sera calculée sur la base du revenu journalier de la catégorie socioprofessionnelle. Elle couvrira toute la période de transition et sera calculée sur la base du revenu journalier de la catégorie socioprofessionnelle, que celles-ci soit dans le secteur formel ou pas.

## 9. MÉCANISME DE GESTION DES PLAINTES ET DES CONFLITS

Dans la pratique, les plaintes et conflits qui apparaissent au cours de la mise en œuvre d'un programme de réinstallation et d'indemnisation peuvent être de natures diverses. Quand un conflit a déjà eu lieu, une solution à l'amiable peut être recherchée en associant les acteurs qui connaissent bien les protagonistes clés afin de parvenir à un point d'entente sur la question.

### 9.1 Types des plaintes et conflits à traiter

Plusieurs types de conflits peuvent surgir en cas de réinstallation et c'est ce qui justifie un mécanisme pour traiter certaines plaintes. Les problèmes qui peuvent apparaître sont les suivants :

- erreurs dans l'identification des PAP et l'évaluation des biens ;
- désaccord sur des limites de parcelles ;
- conflit sur la propriété d'un bien ;
- désaccord sur l'évaluation d'une parcelle ou d'un autre bien ;
- successions, divorces, et autres problèmes familiaux, ayant pour résultat des conflits entre héritiers ou membres d'une même famille, sur la propriété, ou sur les parts, d'un bien donné ;
- désaccord sur les mesures de réinstallation (emplacement du site de réinstallation ; type d'habitat proposé ; caractéristiques de la parcelle de réinstallation, etc.) ;
- conflit sur la propriété d'une activité artisanale/commerciale (propriétaire du bien et exploitant différents, donc conflits sur le partage de l'indemnisation).

### 9.2 Mécanismes proposés

Pour résoudre les potentiels conflits, il faut nécessairement prévoir un dispositif qui permet de résoudre d'éventuelles contradictions qui peuvent découler de la mise en œuvre de la réinstallation ou des indemnisations.

#### 9.2.1 Enregistrement des plaintes

Au niveau de chaque communauté ou quartier concerné par la réinstallation, il sera déposé un registre de plaintes (les feuillets de ce registre seront faits selon le modèle de fiche de plainte en Annexe 5) au niveau de la Chefferie traditionnelle/chef de quartier. Après renforcement de capacités, ces institutions recevront toutes les plaintes et réclamations liées au processus de réinstallation, analyseront les faits et statueront, et en même temps veilleront à ce que la réinstallation soit bien menée par le projet dans la localité. Un modèle de fiche d'enregistrement des plaintes est joint en Annexe 5 et sera utilisé dans le cadre de ce projet.

#### 9.2.2 Mécanisme de résolution amiable

En cas de conflit, la résolution amiable est recommandée et la démarche à suivre est la suivante :

##### Etape 1 : enregistrement

La chefferie traditionnelle ou chef de quartier, assurera la tenue du registre et va aider les PAP à remplir et à déposer leur plainte chez le chef coutumier. La PAP peut aussi rédiger sa propre plainte, ou s'appuyer sur des personnes ressources ou sur la plateforme des ONG.

##### Etape 2 : convocation

Après enregistrement, le chef de village/chef de quartier va convoquer un comité restreint (composé des notables du village, des chefs religieux et de toute autre personne jugée nécessaire), pour statuer sur la plainte dans un délai ne dépassant pas une (1) semaine y compris le délai de notification des résultats aux parties concernées.

##### Etape 3 : règlement

Ce comité restreint convoque la PAP et le comité d'indemnisation pour les entendre et tenter une résolution à l'amiable. Le comité recevra toutes les plaintes et réclamations liées au processus de réinstallation, analyseront les faits, statueront en même temps et veilleront à ce que la réinstallation soit bien menée par le projet dans la localité.

#### **Etape 4 : appel auprès des autorités administratives**

Si la tentative de résolution à l'amiable n'aboutit pas, ou si une partie n'est pas satisfaite par le verdict rendu par le comité du village ou de quartier, le plaignant peut faire appel auprès de l'autorité administrative auprès de qui, il déposant sa plainte (Préfet, Conseil municipal) pour une seconde tentative.

En cas d'échec, le comité d'indemnisation devra établir un procès-verbal de désaccord signé par la PAP et son témoin choisi et la somme d'argent est consignée dans un compte dédié à cet effet et le projet prend possession du bien affecté et la mise en œuvre continue. Au même moment, le contentieux sera transféré au niveau des juridictions compétentes.

#### **9.2.3 Dispositions administratives et recours à la justice**

En cas d'échec de règlement par l'autorité administrative (Préfet et Conseil municipal), le différend est soumis à la justice.

Le recours à la justice est possible en cas de l'échec de la voie amiable. Mais, c'est souvent une voie qui n'est pas recommandée pour le projet car pouvant constituer une voie de blocage et de retard des activités. Si les parties en conflit doivent en arriver là, c'est parce que le requérant n'est pas satisfait de la manière dont sa plainte est traitée. Il peut alors saisir la justice à travers le tribunal du département concerné à ses frais. Pour cela, la démarche à suivre est la suivante :

1. la PAP rédige une plainte adressée au Juge du Tribunal du département concerné ;
2. la PAP dépose la plainte au Tribunal départemental ;
3. le Juge convoque la PAP et le représentant du projet (agence judiciaire du trésor) pour les entendre ;
4. le Juge commet au besoin une commission d'évaluation du bien affecté ;
5. le Juge rend son verdict.

Le recours aux tribunaux nécessite souvent des délais longs avant qu'une affaire soit traitée. Cette situation peut entraîner des frais importants pour le plaignant et nécessite un mécanisme complexe (avec experts et juristes) qui souvent peut échapper complètement au plaignant et finalement se retourner contre lui. Le projet communiquera suffisamment par rapport à ce risque pour que les parties prenantes en soient informées et favorisent le recours à un mécanisme extrajudiciaire de traitement des litiges faisant appel à l'explication et à la médiation par les tiers.

#### **9.2.4 Prévention des conflits**

Pour prévenir les litiges, le Projet mettra en place un mécanisme de participation qui favorisera l'appropriation du projet par les personnes affectées, ainsi que la diffusion de l'information auprès de toutes les parties prenantes. La participation des personnes concernées par les activités des sous-projets sera assurée à travers les représentants dans les différents comités qui participeront à l'élaboration des différents documents qui décrivent les engagements de chaque partie prenante. Aussi l'UCP s'emploiera-t-elle à organiser au démarrage des activités du projet des rencontres avec ces différents acteurs pour leur expliquer leur droit et devoir afin d'éviter les abus du fait de la non application du PAR pendant la mise en œuvre du Projet.

Les leaders des communautés locales ont la charge d'informer leur administrés de la disponibilité d'un registre de consignation des griefs

## 10 CONSULTATIONS DES PERSONNES AFFECTÉES

### 10.1 Consultation sur le Cadre de Politique de Réinstallation

De manière globale, l'information et la consultation sur le processus de préparation du présent CPR sont organisées comme suit :

- rencontres institutionnelles avec les acteurs principalement en charge des questions de réinstallation (services du Ministère de la santé et de l'Hygiène Publique (MSHP), du Ministère de l'Urbanisme et de l'Habitat ; services des domaines ; services de l'aménagement du territoire, etc.) ;
- rencontres avec les représentants de l'Etat au niveau local qui sont potentiellement impliqués dans le processus de réinstallation ;
- rencontres avec les élus locaux au niveau zones visitées;
- rencontres avec les organisations locales au niveau des quartiers ;
- entretien avec les personnes susceptibles d'être affectées par la mise en œuvre de sous-projets dans certaines localités ciblées ;
- visites des sites d'intervention potentielles ;
- réunion de restitution avec acteurs institutionnels, collectivités locales et potentielles personnes affectées.

### 10.2 Consultations avec les PAP potentielles

La participation des PAP dans le processus de préparation du présent CPR est une exigence centrale.

Ainsi, dans les zones visitées, la consultation des PAP potentielles a porté notamment sur :

- l'information sur les activités du SPARK Health, notamment les composantes et les sous-projets pouvant entraîner une réinstallation ;
- des discussions sur les procédures d'expropriation nationales (opportunités, faiblesses et limites d'applicabilité) ;
- une information et échange sur les mesures préconisées par les procédures de la Banque mondiale (principes et procédures de réinstallation ; éligibilité à la compensation ; méthodes d'évaluation et de compensation des biens affectés ; mécanismes de gestion d'éventuels conflits ; responsabilités de la mise en œuvre et du suivi du processus de réinstallation ; mécanismes de financement de la réinstallation, etc.) ;
- la question de différence de genre et de citoyenneté consécutive au SPARK Health;
- la catégorisation des personnes vulnérables parmi les PAP ;
- le recueil de préoccupations suggestions et recommandations relatives aux impacts négatifs du projet, lors de la préparation des mesures de réinstallation, notamment en ce qui concerne l'information continue et l'implication des PAP dans tout le processus.

Les principaux outils utilisés sont : le questionnaire individuel, les interviews individuelles et collectives structurées ou semi-structurées et les guides d'entretien pour focus groups.

L'objectif de cette consultation est que les PAP soient contactées et impliquées dans la planification (détermination des modalités de conception et de conduite de la réinstallation et de la compensation ; définition des directives de mises en œuvre), dans la mise en œuvre et au suivi de la réinstallation et des méthodes de résolution des conflits. En plus, le processus de consultation s'est élargi aux acteurs - institutions et a pris en compte les différents points de vue et préoccupations des populations et des autres acteurs sur le Projet, tel que les procès-verbaux de consultations (Cf. les annexes). La population a exprimé son entière adhésion au SPARK Health, mais elle a aussi mentionné ses préoccupations par rapport aux impacts négatifs de ce projet. A ce titre, en cas d'afflux des travailleurs lors de l'exécution du projet, des mesures d'atténuation inspirées des lignes directrices de la banque mondiale seront adoptées.

A l'issue des résultats, il ressort que le processus et la mise en œuvre du projet doivent avoir une large implication des PAP en tenant compte des réalités socio-économiques spécifiques de chaque zone d'intervention. A cet effet,

les tableaux de synthèse des différentes consultations et réaction par rapport aux impacts du projet sont présentés en annexe.

### **10.3 Diffusion de l'information au public**

En termes de diffusion publique de l'information, en conformité avec la PO 4.12, le présent CPR, les PAR et les PSR seront mis à la disposition des personnes affectées et des ONG locales, dans un lieu accessible, sous une forme et dans une langue qui leur soient compréhensibles.

Dans le cadre du Projet, la diffusion des informations au public passera aussi par les médias tels que les journaux, la presse, les communiqués radio diffusés en langues nationales pour aller vers les autorités administratives et traditionnelles qui, à leur tour, informent les collectivités locales avec les moyens traditionnels dont ils font usage.

En outre, la diffusion des informations doit se faire en direction de l'ensemble des acteurs : autorités administratives ; chefferies traditionnelles locales ; communautés de base (collectivités/CCDQ, association/ONG, groupement des femmes, autorités religieuses, etc.) et principalement les PAP potentielles.

## 11. IDENTIFICATION, ASSISTANCE ET DISPOSITIONS A PREVOIR DANS LE PAR POUR LES GROUPES VULNÉRABLES

La vulnérabilité est vue sous les critères suivant : âge maladie, infirmité, déficience physique ou psychique, la pauvreté, le statut social, etc. Les groupes vulnérables comprennent :

- les « handicapés » physiques notamment,
- les ménages dont les chefs sont des femmes,
- les ménages dont le chef de famille est sans ressources ou quasiment sans ressources,
- les veuves et les orphelins.

Cette vulnérabilité appelle en contrepartie un devoir d'assistance, la nécessité d'intervenir afin de protéger les intérêts des personnes et des groupes se trouvant dans cette situation.

La législation ivoirienne n'a prévu aucune mesure spécifique pour les groupes vulnérables. Toutefois, conformément à la PO 4.12 de la Banque mondiale, l'on peut retenir que l'assistance aux groupes vulnérables dans le cadre d'un processus de réinstallation doit comprendre les points suivants :

- identification des groupes et des personnes vulnérables parmi les PAP ;
- cette identification sera réalisée lors de l'étude socio-économique des PAR et PSR. Aussi sera-t-elle vérifiée par le biais d'entretiens directs menés par le personnel du Projet avec les personnes ou groupes vulnérables, soit indirectement en passant par les représentants de la communauté dans laquelle le projet intervient. Cette étape d'identification est essentielle car souvent, les personnes vulnérables ne participent pas aux réunions d'information avec le projet, et leur existence peut demeurer inconnue si une démarche très active d'identification n'est adoptée en leur faveur ;
- identification des mesures d'assistance nécessaires aux différentes étapes du processus: négociation, compensation, déplacement ;
- mise en œuvre des mesures d'assistance ;
- suivi et poursuite de l'assistance après le déplacement si nécessaire, ou identification d'organisations gouvernementales ou non gouvernementales, susceptibles de prendre le relais quand les interventions du Projet prendront fin.

En pratique, l'assistance apportée peut prendre diverses formes, selon les besoins et demandes des personnes vulnérables concernées :

- assistance dans la procédure d'indemnisation (par exemple, procéder à des explications supplémentaires sur le processus, tout en veillant à ce que les documents soient bien compris, accompagner la personne à la banque pour l'aider à toucher le chèque d'indemnisation si possible);
- assistance au cours de la période suivant le paiement pour que l'indemnité soit mise en sécurité et que les risques de mauvais usage ou de vol soient limités ;
- assistance dans la reconstruction: fournir un maçon ou des matériaux, ou carrément prendre en charge la reconstruction;
- assistance durant la période suivant le déplacement, surtout si les réseaux de solidarité (aide alimentaire, suivi sanitaire, etc.) dont bénéficiait le vulnérable ne peuvent être reconstitués immédiatement ;
- assistance médicale si nécessaire à des périodes critiques, notamment la transition qui vient immédiatement après.

## 12. MODALITÉS INSTITUTIONNELLES de MISE EN ŒUVRE DU CPR

La mise en place d'un dispositif organisationnel cohérent et efficace constitue la condition sine qua non pour permettre au CPR de répondre à l'impératif de développement humain durable qui lui est assigné. C'est pourquoi une attention particulière devra être accordée aux aspects organisationnels et de gestion tout en étant sensible à la diversité des interventions envisageables dans le cadre du SPARK Health et au nombre important d'intervenants et opérateurs et leur appartenance à des institutions et organismes différents. La constitution d'une structure organisationnelle efficace et efficiente et dotée de cadres compétents pour assurer la coordination et la cohérence de l'ensemble, centraliser les flux d'information et réaliser le suivi et l'évaluation revêt toute l'importance requise pour réussir la mise en œuvre de l'opération de réinstallation. Ceci se traduira par la nécessité de se doter :

- d'institutions efficaces et renforcées;
- de cadres de partenariat entre les différents intervenants (Administration, opérateurs privés, associations et groupements et populations cibles) stipulant des rapports faciles et clairs et une aptitude de souplesse requise dans le cadre de l'approche participative.

### 12.1 Responsabilités de la mise en œuvre de la réinstallation

L'unité de coordination du projet a la responsabilité de la coordination de l'ensemble des actions de réinstallation. En pratique, cela inclut les tâches et responsabilités suivantes :

- faire recours à un expert en charge de la coordination de tous les aspects sociaux du projet, y compris la mise en œuvre des dispositions du Cadre de Politique de Réinstallation ;
- finaliser les sous-projets identifiés par les collectivités;
- assurer que l'exigence de minimisation du déplacement et de la réinstallation est prise en compte dans la conception des sous-projets au niveau de la zone du projet ;
- évaluer les impacts de chaque sous-projet en termes de déplacement, et préidentifier les sous-projets qui doivent faire l'objet de PAR ou de PSR ;
- faire en sorte que les procédures d'expropriation soient lancées là où besoin sera (préparation des plans d'expropriation, et élaboration par les autorités compétentes des arrêtés de requête en expropriation) ;
- sélectionner et recruter les consultants en charge de la préparation des PAR et PSR ;
- assurer le respect des termes de référence, des délais et de la qualité des documents par ces consultants ;
- veiller à ce que la consultation et l'information aient lieu au moment opportun et aux lieux indiqués, en liaison avec toutes les parties prenantes telles que les Autorités régionales et locales, les comités locaux de suivi, les représentants des populations, les ONG et les organisations communautaires ;
- superviser la mise en œuvre des actions de suivi et d'évaluation.

### 12.2 Exécution au niveau des préfetures

La responsabilité de l'exécution des PAR et des PSR revient à l'unité de coordination du projet qui peut solliciter à cet effet un organisme spécialisé (ONG, Consultant). L'organisme spécialisé (ou l'ONG) sera lié à l'unité de coordination du projet par un contrat de prestation de service. Un organisme spécialisé (ou une ONG) pourrait être sélectionné pour l'exécution d'un ou plusieurs PAR et PSR, suivant la consistance des sous-projets et leur impact en termes de réinstallation. L'organisme spécialisé (ou l'ONG) aura pour tâches de :

- préparer la déclaration d'utilité publique qui intégrera la liste des biens et des personnes affectés ainsi que les propositions d'indemnisation;
- exécuter les mesures de réinstallation et/ou de compensation.

### 12.3 Ressources - Soutien technique et renforcement des capacités

Une Assistance Technique est nécessaire pour renforcer les capacités existantes des structures de mise en œuvre du Projet (SPARK Health) (l'Unité Technique du MSHP / l'unité de coordination du projet et les collectivités/CCDQ) en matière de réinstallation, notamment par le recrutement d'experts en sciences sociales pour appuyer la coordination des activités liées à la réinstallation. En plus, il est nécessaire que tous les acteurs institutionnels impliqués dans la mise en œuvre de la réinstallation puissent bénéficier de renforcement de capacités à travers des sessions de formation sur la PO.4.12 et sur les outils, procédures et contenu de la réinstallation (CPR, PAR, etc.). Il s'agira d'organiser un atelier de formation regroupant les autres structures techniques (PSP, Services techniques des communes : géomètres, etc.) impliquées dans la mise en œuvre du CPR et des PAR.

## 12.4 Plan d'exécution du projet de réinstallation

Le Plan d'exécution du projet de réinstallation se base sur une vision d'articulation logique de déroulement du processus, dont les liens entre le plan de réinstallation, la validation du sous-projet, le paiement des compensations et les travaux d'aménagement doivent être maîtrisés. Le plan d'exécution de réinstallation couvre trois phases : la planification ; la mise en œuvre de la réinstallation et enfin ; le suivi et évaluation.

### 12.4.1 Planification

Dans le cadre du SPARK Health, les collectivités avec l'appui de l'Unité de coordination du projet doivent préparer une feuille sociale (définie en annexe) qui examinera les droits fonciers et qui identifiera tout propriétaire et occupant. Sur la base de cette première identification, il sera décidé s'il y aura préparation ou non des PAR et PSR.

### 12.4.2 Mise en œuvre de la réinstallation

Une fois que le PAR et le PSR sont approuvés par les différentes collectivités concernées, en rapport avec toutes les parties prenantes et par la Banque mondiale, l'unité de coordination du projet peut mettre en œuvre les opérations de réinstallation. Dans tous les cas de figure, la mise en œuvre de la réinstallation doit être achevée avant que les travaux ne commencent. La réalisation des différentes activités devra commencer les travaux par les opérations de réinstallation.

Le tableau ci-après décrit les principales étapes de préparation et de mise en œuvre du PAR.

Tableau 9 : Principales étapes de préparation et de mise en œuvre du PAR

Activités	Responsable	Observations/recommandations
<b>I. Campagne d'information</b>		
Diffusion de l'information	UCP et collectivités	En rapport avec les PAP
<b>II. Acquisition des terrains/Facilités d'accès aux ressources (agriculteurs, exploitants forestiers, etc.)</b>		
Déclaration d'Utilité Publique et cessibilité	UCP	
Évaluation des pertes	Commission d'évaluation et d'indemnisation	Avec les PAP
Estimation des indemnités	Commission d'évaluation et d'indemnisation	Avec les PAP
Négociation des indemnités	Commission d'évaluation et d'indemnisation	Avec les PAP
<b>III. Compensation et Paiement aux PAP</b>		
Mobilisation des fonds	UCP / MSHP	
Compensation aux PAP	UCP / MSHP	
<b>IV. Déplacement des installations et des personnes</b>		
Déplacements	UCP	En collaboration avec la Commission expropriation et les Collectivités/CCDQ

#### CADRE DE POLITIQUE DE REINSTALLATION (CPR)

Activités	Responsable	Observations/recommandations
<b>V. Suivi et évaluation de la mise en œuvre des PAR</b>		
Suivi de la mise en œuvre du PAR	Consultant et Comité de Pilotage Commission d'évaluation et d'indemnisation	
Évaluation de l'opération	Consultant et BM	
<b>VI. Début de la mise en œuvre des sous-projets</b>		
<b>Activité de réhabilitation</b>	UCP	En collaboration avec MSHP

### 12.4.3 Suivi/évaluation

Les deux volets, suivi et évaluation de la réinstallation, sont complémentaires. Le suivi vise à s'assurer que les mesures d'atténuation et d'assistance préconisées dans les instruments de planification sont effectivement et convenablement mise en œuvre et d'adresser les écarts par des mesures correctives appropriées au besoin. Le suivi sera interne, et l'évaluation externe.

#### 12.4.3.1 Suivi

##### Objectifs

L'objectif général du suivi est de s'assurer que toutes les PAP sont indemnisées, déménagées et réinstallées dans le délai le plus court possible et sans impact négatif. Il cherche à s'assurer que :

- a. les compensations ont été mises en œuvre convenablement et dans les délais requis (avant la phase des travaux) ;
- b. les mesures additionnelles (assistance, accompagnement, groupes vulnérables) sont mise en œuvre ;
- c. les plaintes et réclamations ont été réceptionnées, examinées et traitement convenablement ;
- d. le calendrier a été mise en œuvre selon les délais indiqués ;
- e. les impacts ont été convenablement gérés et de nouveaux n'apparaissent pas.

Le suivi traite essentiellement des aspects suivants : (i) suivi social et économique: suivi de la situation des déplacés et réinstallés, évolution éventuelle du coût du foncier dans la zone de déplacement et dans celle de réinstallation, état de l'environnement et de l'hygiène, restauration des moyens d'existence, notamment l'agriculture, le commerce et l'artisanat, l'emploi salarié, et les autres activités; (ii) suivi des personnes vulnérables ; (iii) suivi des aspects techniques: supervision et contrôle des travaux de construction ou d'aménagement de terrains, réception des composantes techniques des actions de réinstallation; (iv) suivi du système de traitement des plaintes et conflits; (v) assistance à la restauration des moyens d'existence.

##### Indicateurs

Dans le cadre du suivi, certains indicateurs sont utilisés, notamment :

1. nombre de ménages et de personnes affectés par les activités du projet ;
2. nombre de ménages et de personnes physiquement déplacés par les activités du projet ;
3. nombre de ménages compensés par le projet ;
4. nombre de ménages et de personnes réinstallés par le projet ;
5. montant total des compensations payées.
6. Le nombre de plaintes reçues, le nombre examine, le nombre traite avec satisfaction, le nombre de plaintes pendantes...

Les groupes vulnérables (femmes veuves, etc.) font l'objet d'un suivi spécifique. Une attention particulière est prêtée aux besoins des groupes vulnérables au sein des populations déplacées, notamment les personnes vivant en deçà du seuil de pauvreté, les travailleurs sans terre, les femmes et les enfants, les minorités ethniques et toutes les autres personnes déplacées risquant de ne pas être protégées par la législation nationale relative à la compensation foncière.

##### Responsables du suivi

La responsabilité du suivi incombe à l'unité de coordination du projet. Ces spécialistes veilleront à : (i) l'établissement de rapports de suivi de la mise en œuvre des activités ; (ii) l'organisation et la supervision des études transversales ; (iii) la contribution à l'évaluation rétrospective des sous-composantes du projet. Dans chaque localité concernée, le suivi de proximité impliquera les Comités villageois qui comprendront aussi les représentants de la population affectée ; les représentants des personnes vulnérables et le représentant d'une ONG ou OCB locale active sur les questions de développement local.

#### 12.4.3.2 Évaluations

Le présent CPR, les PAR et les PSR qui seront éventuellement préparés dans le cadre du projet, constituent les documents de référence pour servir à l'évaluation.

#### Objectifs

L'évaluation se fixe les objectifs suivants :

- évaluation générale de la conformité de l'exécution avec les objectifs et méthodes précisés dans le cadre de politique de réinstallation, les PAR et les PSR ;
- évaluation de la conformité de l'exécution avec les lois et règlements nationaux, ainsi qu'avec la politique OP 4.12 de la Banque Mondiale ;
- évaluation des procédures mises en œuvre pour les indemnisations, le déplacement, la réinstallation ;
- évaluation de l'adéquation des indemnisations et des mesures de réinstallation par rapport aux pertes subies ;
- évaluation de l'impact des programmes de réinstallation sur les revenus, les niveaux de vie, et les moyens d'existence, en particulier par rapport à l'exigence de la PO 4.12 sur le maintien des niveaux de vie à leur niveau précédent ;
- évaluation des actions correctives à prendre éventuellement dans le cadre du suivi.

#### Processus (Suivi et Évaluation)

L'évaluation utilise les documents et matériaux issus du suivi interne, et en supplément, les évaluateurs procéderont à leurs propres analyses de terrain par enquêtes auprès des intervenants et des personnes affectées par le projet. L'évaluation des actions de compensation et éventuellement de réinstallation est menée par des auditeurs compétents choisis sur la base de critères objectifs. Cette évaluation est entreprise après l'achèvement des opérations de réinstallation, à la fin du projet.

#### Responsable de l'évaluation

Les évaluations immédiatement après l'achèvement des opérations de réinstallation, à mi-parcours du projet et à la fin du projet seront conduites par l'unité de coordination du projet. Celle-ci peut recruter des consultants en sciences sociales, nationaux (ou internationaux effectuées) pour effectuer l'évaluation de la réinstallation.

Cela dit, compte tenu de la portée sociale de la réinstallation, tout le processus de l'opération de réinstallation doit être suivi et évalué au niveau local, et à celui de toutes les préfectures concernées. Pour une maîtrise optimale du plan d'exécution de la réinstallation, la coordination entre les travaux, l'acquisition des terres et les mesures de réinstallation, est cruciale. A cet effet, un effort sera entrepris pour minimiser les impacts négatifs des travaux sur le plan social. Quant à la réinstallation proprement dite, le projet veillera à une notification adéquate, à l'information et à l'assistance - conseil aux personnes affectées. Le choix de l'échéancier de réalisation des travaux doit être ajusté dans la mesure du possible de façon à éviter sinon limiter les pertes de culture. Les travaux ne doivent pas commencer sur un site avant que le recasement et l'assistance ne soient entrepris.

## 13. BUDGET ESTIMATIF ET SOURCES DE FINANCEMENT

### 13.1 Budget

Le coût global de la réinstallation et de la compensation sera déterminé à la suite des études socio-économiques. Cette estimation comptabilisera les différentes modalités de compensation à savoir : en espèces, en nature ou sous forme d'assistance. Un budget concerté et détaillé pour la mise en œuvre du plan sera établi comme partie intégrante du PAR. Ce budget doit être accepté par la collectivité locale, en rapport avec les structures intervenant dans le financement du projet. Toutefois, une estimation a été faite ci-dessous pour permettre de prévoir le financement éventuel lié à la réinstallation.

Tableau 10 : Estimation du coût global de la réinstallation

Rubriques de coût/Activités	Coût (FCFA)	Coût (\$US)
Provision pour l'élaboration des PAR (Honoraire consultant)	30.000.000	51 724
Campagne d'information/sensibilisation sur le PAR	15 000 000	25 862
Renforcement des capacités	20 000 000	34 482
Provision pour les compensations et autres aides aux PAP	50.000.000	86 206
Imprévus (10%)	11.500.000	19 827
<b>TOTAL</b>	<b>126 500 000</b>	<b>218 103</b>

Au total, le coût global de la réinstallation peut être estimé à environ 126 500 000 FCFA, sur la base des estimations des populations susceptibles d'être affectées et des superficies nécessaires pour l'implantation des projets

### 13.2 Sources de financement

La part Etat du SPARK Health, aura à supporter les coûts relatifs à la provision pour les compensations et autres aides aux PAP (pertes économiques, restriction d'accès, etc.) soit 55.00.000 FCFA (**94 827 \$US**), tandis que les financements issus de la Banque prendront en compte les coûts liés à la préparation des PAR/PSR, à la sensibilisation et au suivi/évaluation, ainsi que le recrutement consultant, soit 71.500.000 FCFA (**123 275 \$US**).

**LISTE BIBLIOGRAPHIQUE**

**Affou, Y S., 2006**, Une loi foncière critiquable, mais pas à la base de la rébellion armée en Côte d'Ivoire. In Le Journal des Sciences Sociales, n° 3, Abidjan, pp. 12-35.

**Banque Africaine de Développement (BAD)**, Politique en matière de déplacement involontaire de population, Novembre 2003

**Banque Mondiale, 2015**. Sécuriser les droits fonciers ruraux de manière plus simple et moins chère ? Un nécessaire changement de paradigme pour sécuriser les droits sur les terres rurales. Rapport final. 70p.

Cadre de politique de réinstallation du **Projet de Renaissance des Infrastructures en Côte d'Ivoire (PRI-CI)**; Septembre, 2012

Cadre de politique de réinstallation **programme régional d'infrastructures de communication**, PRIC phase 1, Février 2007; Washington

Cadre de Politique de Réinstallation de Population (CPRP) **du Projet d'appui au développement du secteur privé** : Programme d'Assistance à la zone franche, Novembre 2010, Togo

Comité d'Aide au Développement de l'OCDE, **Lignes directrices sur l'environnement et l'aide**, OCDE, Paris 1992

Déclaration des principes et normes par **Banque Européenne d'Investissement (BEI)** en matière sociale et environnementale, 2009

La Loi relative au domaine **foncier rural** et ses textes d'application

La **Constitution Ivoirienne** du 23 juillet 2000.

Le Décret n° 95-817 du 29 septembre 1995 fixant les règles **d'indemnisation pour destruction de cultures**

L'arrêté interministériel n° 247 / MINAGRI / MPMEF / MPMB du 17 juin 2014 portant fixation du **barème d'indemnisation des cultures détruites**.

Loi portant **Code de l'Environnement**, 1996

**Mercier J-R ; 2004** : - Cadre des Politiques de Sauvegarde de la Banque mondiale UQAM.

Plan de Déplacement et de Réinstallation des personnes affectées par le projet d'extension du **Port d'Abidjan à Yopougon**, rapport provisoire ; TERRABO, Décembre 2002.

Plan de Déplacement et de Réinstallation des personnes affectées par le **projet de prolongement de l'Autoroute du Nord** : section 2 : carrefour Taabo - Toumodi, BNETD, rapport final, Juin 2005.

Plan de Déplacement et de Réinstallation des personnes affectées par le **projet de prolongement de l'Autoroute du Nord** : section 3 : Toumodi - Yamoussoukro, BNETD, rapport final, Juin 2005.

Plan de Déplacement et de Réinstallation des personnes affectées par le **projet de réhabilitation de la Corniche** (ex-boulevard Hassan II), BNETD, Novembre 2005.

Plan de Déplacement et de Réinstallation des personnes affectées par le **projet de construction du Pont de Jacquville**, BNETD, document actualisé, Mars 2008.

Plan de Déplacement et de Réinstallation des personnes affectées par le **projet de construction du barrage de Soubré**, BNETD, Octobre 2014

**République de Côte d'Ivoire**, 2014-Rapport annuel sur la situation sanitaire 2013, Ministère de la santé et de la lutte contre le sida, 294p.

**République de Côte d'Ivoire**, 2012-Plan National de Développement 2012 – 2015 : Un système éducatif peu performant avec une capacité d'accueil très limitée, Ministère d'Etat, Ministère du plan et du développement, 7p.

**République de Côte d'Ivoire, 2007-** Atlas de la Population et des équipements, Ministère d'Etat, Ministère du Plan et du développement, 85p.

#### **Documentation générale**

- The World Bank Operational Manuel Bank Procedures Environmental Assessment BP 4.01 January 1999; The World Bank Operational Manuel Bank Procedures Environmental Assessment BP 4.01 Annex A January 1999
- Manuel d'Évaluation Environnementale. Vol.1 : Politiques, procédures et questions intersectorielles ; Banque Mondiale / Secrétariat francophone de l'Association Internationale pour l'Évaluation d'Impacts ; Montréal, 1999
- Manuel d'Évaluation Environnementale, Vol.2 : Lignes directrices sectorielles Banque Mondiale / Secrétariat francophone de l'Association Internationale pour l'Évaluation d'Impacts, Montréal, 1999
- Manuel Opérationnel de la Banque Mondiale – Politiques Opérationnelles, Banque Mondiale, Washington, 1999
- Directives OP 401, OP 401, OP 404, OP 409, OP 411 OP 412, OP 420, OP 436, OP 437, Banque Mondiale 2001.

## ANNEXES

## Annexe 1 : TDR pour la Réalisation du CPR



**RÉPUBLIQUE DE COTE D'IVOIRE**  
Ministère de la Santé et de l'Hygiène publique

**UNITE DE COORDINATION DES PROJETS SANTÉ - BANQUE MONDIALE (UCP SANTE-  
BM)**

**TERMES DE RÉFÉRENCE**

**RECRUTEMENT D'UN CONSULTANT INDIVIDUEL POUR  
L'AUDIT ENVIRONNEMENTAL ET SOCIAL DU PRSSE  
&  
L'ÉLABORATION DU CADRE DE GESTION ENVIRONNEMENTAL ET  
SOCIAL (CGES) ET DU CADRE DE POLITIQUE DE REINSTALLATION  
(CPR) DU PROJET D'ACHAT STRATEGIQUE ET D'HARMONISATION DES  
FINANCEMENTS ET DES COMPÉTENCES DE SANTÉ**

Septembre 2018

## 1. CONTEXTE ET JUSTIFICATION

Le Gouvernement de Côte d'Ivoire a signé un accord de financement avec l'Association Internationale de Développement (IDA), pour financer le Projet de Renforcement du Système de Santé et de Réponse aux Urgences Epidémiques (PRSSE), d'un montant de 77 millions de dollars US.

Le projet vise l'amélioration quantitative et qualitative des services de santé en mettant l'accent sur la santé maternelle et infantile ainsi que la nutrition. Il est mis en œuvre au travers de deux (02) composantes :

- la Composante A intitulée « Financement basé sur la performance (FBP) » met en œuvre une approche de financement du système de santé, permettant aux établissements de santé de produire des services en quantité et en qualité définis d'avance dans un cadre contractuel, exécuter et payer sur la base des résultats produits, facturés et vérifiés ;
- la Composante B intitulée « Renforcement du système de santé pour une meilleure performance » assurera le financement des activités de renforcement du système de santé à travers (i) la Couverture Maladie Universelle (CMU) ; (ii) les infrastructures essentielles et réhabilitations ; (iii) le système de gestion des informations sanitaires ; (iv) l'amélioration de la gestion du système de santé et (v) la préparation à la lutte contre l'Ebola.

Dans le but, d'une part de contenir les potentiels impacts sociaux, économiques et environnementaux liés aux travaux de réhabilitation, et d'autre part pour se conformer aux exigences nationales et aux politiques de sauvegarde environnementale et sociale de la Banque mondiale (BM), le PRSSE a initié en 2016 l'élaboration d'un Cadre de Gestion Environnementale et Sociale (CGES). Sur la base des risques associés aux différentes interventions du PRSSE, les procédures et les mesures d'atténuation et de gestion ont été définies et sont en cours de mise en œuvre. A mi-parcours de la mise en œuvre des activités et ce conformément aux recommandations du CGES, il paraît nécessaire de procéder à l'audit environnemental et social du PRSSE dans sa « sous-Composante Infrastructures ».

Par ailleurs, au regard des résultats encourageants relevés au cours de la revue à mi-parcours du PRSSE réalisée en Février 2018, le Gouvernement de Côte d'Ivoire et la Banque Mondiale ont convenu de la nécessité de préparer un nouveau financement en vue de consolider les acquis (Améliorations des indicateurs de santé dans les zones d'exécution du FBP ; Motivation du personnel de santé) et faire face aux nouveaux défis (besoins supplémentaires identifiés en réhabilitations et équipements des centres de santé ; Extension de la CMU et Nécessité d'une optimisation des financements de santé par une harmonisation des sources de financements dans le cadre de l'achat stratégique).

Cet engagement se réalisera dans une approche programmatique multi phase(MPA) pour les 10 prochaines années (2019-2028).

En continuité au PRSSE, les interventions de la phase 1 du MPA s'articulent autour (i) du passage à échelle de l'achat stratégique dans le contexte de la CMU ; (ii) du renforcement du système de santé à travers notamment la réhabilitation et l'équipement des établissements sanitaires ; (iii) la gestion du projet et (iv) la gestion des contingences et réponses aux urgences épidémiques.

En prélude au démarrage du MPA, le cadre de gestion environnemental et social ainsi que le Cadre de politique de réinsertion doivent être élaborés.

Le présent document constitue les termes de référence pour le recrutement d'un consultant chargé de (i) la réalisation de l'audit environnemental et social à mi-parcours des interventions de la sous composante Infrastructures du PRSSE ; (ii) l'élaboration du CGES et du cadre de politique de réinstallation CPR du projet de la phase 1 du MPA.

## 2. OBJECTIFS

### 2.1 Objectif Général

Assurer la prise en compte des politiques de sauvegardes environnementales et sociales dans la mise en œuvre des projets de santé financés par la Banque Mondiale en Côte d'Ivoire

### 2.2 Objectifs spécifiques

 **En lien avec l'audit environnemental et social**

- ✓ Déterminer le niveau de conformité des travaux en cours de réalisation ou au stade de démarrage, au regard des exigences de la législation nationale ainsi qu'aux Directives environnementales, sanitaires et sécuritaires générales (Directives EHS) de la Banque Mondiale ;
- ✓ Déterminer les points clés du cadre normatif et réglementaire (environnemental, sécuritaire, social) qui ont été respectés ou non ;
- ✓ Identifier les aspects environnementaux et sociaux significatifs des travaux qui ont été peu ou pas bien perçus par les entreprises ;
- ✓ Relever les risques environnementaux, sociaux, économiques et juridiques associés aux opérations/méthodes d'exécution des travaux, procédés et technologies utilisés ;
- ✓ Identifier les pratiques inappropriées et procéder à la catégorisation de ces pratiques ;
- ✓ Relever les cas de non-conformités aux normes et bonnes pratiques ;
- ✓ Apprécier les impacts environnementaux et sociaux déjà visibles du fait des pratiques non conformes ;
- ✓ Proposer des mesures correctives appropriées
- ✓ Elaborer un plan d'action correctif, comprenant les actions et mesures correctives ; les rôles et responsabilités à différents niveaux de mise en œuvre ; un mécanisme simplifié de suivi-évaluation de la mise en œuvre ; le calendrier d'exécution ; un budget estimatif global de mise en œuvre.

 **En lien avec l'élaboration du CGES de la phase 1 du MPA :**

- Identifier les enjeux environnementaux et sociaux majeurs dans l'aire de mise en œuvre du Projet ;
- Définir les risques environnementaux et sociaux associés aux différentes interventions du Projet ;
- Identifier les forces et faiblesses du cadre institutionnel et juridique en matière d'environnement, chez les principaux acteurs de mise en œuvre du Projet ;
- Proposer des mesures concrètes de gestion des risques et impacts ;
- Proposer un Cadre de Gestion environnementale et sociale (CGES) comprenant le budget, les besoins en renforcement des capacités techniques et toutes les dispositions institutionnelles de mise en œuvre, un calendrier d'exécution ainsi qu'une estimation des couts des activités et les responsabilités.

 **En lien avec le Cadre de Politique de réinstallation**

- Décrire les activités ;
- Décrire le contexte légal et institutionnel des aspects fonciers, identifier les éventuelles divergences et convergences entre la politique PO 4.12 et la politique nationale et préciser la disposition applicable pour chaque type/aspect ;
- Décrire les principes de base et la vision du projet en matière de réinstallation ;
- Définir le processus pour l'identification des Personnes affectées par le Projet, l'estimation des pertes potentielles, l'octroi de compensations et la restauration des conditions de vie ; les mesures d'assistance et autres dispositions à prendre en compte lors de la préparation des éventuelles PAR (groupes vulnérables) ;
- Développer un projet de consultation et de participation publique impliquant tous les acteurs du projet y compris les personnes directement affecté par le projet, les femmes, les jeunes et les groupes vulnérables ;
- Décrire clairement le mécanisme pour la gestion des plaintes et réclamations dans le cadre des activités de réinstallation.

### 3. RESULTATS ATTENDUS

- Les cas de non-conformité sont relevés et un plan d'action correctif est proposé
- Un Cadre de Gestion environnemental et social (CGES) répondant aux normes de forme et de fond prescrites par la réglementation ivoirienne en la matière et aux politiques de sauvegarde environnementale et sociale de la Banque Mondiale est produit.
- Un Cadre de Politique de Réinstallation répondant aux normes de forme et de fond prescrites par la réglementation ivoirienne en la matière et aux politiques de sauvegarde environnementale et sociale de la Banque Mondiale est produit.

### 3. TACHES A REALISER ET METHODOLOGIE

#### CADRE DE POLITIQUE DE REINSTALLATION (CPR)

### **3.1 Pour l'Audit environnemental et social**

La mission du consultant consistera à évaluer et déterminer les caractéristiques environnementales et sociales des zones d'intervention du projet et l'adéquation des mesures préconisées pour l'exécution des travaux.

Afin d'apprécier le niveau de conformité aux normes d'hygiène, sécurité et environnement de l'ensemble des chantiers en cours du PRSSE et d'y apporter au besoin, les corrections nécessaires pour éviter ou réduire les risques sécuritaires (incidents ou accidents tragiques) et impacts environnementaux, un Audit Hygiène, Sécurité, Environnement (à mi-parcours) sur l'ensemble des activités du projet a été recommandé par le Cadre de Gestion environnemental et Social (CGES)

Cet audit en Hygiène, Sécurité et Environnement (HSE) couvrira : la revue de documents contractuels), les dispositions d'exécution et de contrôle/surveillance des travaux sur le terrain, les processus de surveillance et le reporting de tous les maillons de la chaîne (entreprise, mission de contrôle, agence d'exécution, cellule de coordination et bailleur de fonds), et proposera des recommandations pertinentes y compris un plan de mise en conformité aux normes d'hygiène, sécurité et environnement permettant de mettre en œuvre les mesures correctives sur les différents chantiers.

Pour ce faire, le consultant devra conduire sa mission dans un esprit d'impartialité indispensable à une telle mission d'évaluation et d'arbitrage. Il devra rechercher toute la documentation nécessaire relative à la gestion environnementale et sociale des chantiers.

Il procédera à l'évaluation des mesures environnementales et sécuritaires mises en place sur les différents chantiers. Aussi, il ressortira tous les dommages (matériel ou humain) engendrés par la mise en œuvre du projet.

En d'autres termes, il s'agit pour le consultant de vérifier pour chaque chantier :

- L'effectivité de la prise en compte des mesures environnementales recommandées dans le PGES – chantier lors de l'exécution des travaux ;
- L'élaboration et la validation des PGES-chantier ;
- La présence d'un expert environnementaliste (HSE) au sein de la mission de contrôle (MDC) aux compétences requises et conformes aux exigences des TDR de la sélection de la mission de contrôle;
- la production de rapports de suivi environnemental du chantier conformément aux dispositions prévues dans le DAO et les termes du contrat (MDC);
- la prise en compte des prescriptions/clauses environnementales et sociales ainsi que des mesures de préventions des violences basées sur le genre dans les DAO et les marchés des travaux;
- la signature des codes de bonne conduite par le personnel des entreprises;
- la gestion du chantier et de la base-chantier (sécurité, risques, santé, déchets, etc.),
- la fourniture et la disponibilité de boîte à pharmacie sur le chantier,
- la planification et la réalisation de la sensibilisation contre les IST-SIDA (affichages, séances de sensibilisation/formation, etc. ;
- l'existence d'un programme et la réalisation de formations et de sensibilisations du personnel en Hygiène, Sécurité et Santé...

Le consultant fera ensuite ressortir les constats d'audits avec les preuves documentées et vérifiables qui lui permettront en rapport avec les critères d'audit d'établir les non-conformités en vue de recommander des mesures pour leur correction.

#### **NB** : Critères d'audit

L'audit consiste essentiellement à évaluer si les mesures d'atténuation permettant d'éliminer tous les risques ou non-conformités qui auraient été identifiés sont proposées et budgétisées.

Les critères d'audit seront fondés principalement sur les lois et textes réglementaires en vigueur au plan national, les documents (Cadre de Gestion Environnementale et Sociale, Plan de Gestion des déchets sanitaires) élaborés dans le cadre du projet pour les opérations ainsi que les politiques de la Banque mondiale déclenchées dans ce projet à savoir a PO 4.01, relative à l'évaluation environnementale.

### **3.2 Pour le CGES ET LE CPR**

Le CGES devra permettre d'une part (i) d'établir un mécanisme pour déterminer et évaluer les impacts environnementaux et sociaux potentiels des investissements et activités à financer dans le projet et d'autre part (ii)

#### **CADRE DE POLITIQUE DE REINSTALLATION (CPR)**

de définir les mesures de suivi et d'atténuation ainsi que les mesures institutionnelles à prendre durant la mise en œuvre du projet pour, soit éliminer les impacts environnementaux et sociaux adverses, soit les porter à des niveaux acceptables. Les rapports provisoires du CGES devront être soumis à une consultation publique. Une synthèse des consultations publiques avec les procès-verbaux doit être incluse dans les rapports finaux.

Le CPR quant à lui, servira à analyser les principaux risques de déplacement involontaire de populations en vue de définir les dispositions et mécanismes de leur prévention et gestion dans la planification et l'exécution du projet conformément aux textes nationaux en la matière et aux objectifs de la politique opérationnelle OP 4.12 de la Banque mondiale.

Le consultant aura à produire un CGES et un CPR répondant à l'objectif général et aux résultats attendus de la mission en réalisant au moins les tâches indiquées ci-dessous :

- La recherche et l'exploitation documentaires ;
- La réalisation d'une mission de terrain pour prendre globalement connaissance du contexte socioéconomique et environnemental des zones du programme. Ces missions permettront également de tenir des séances d'information et de consultation des populations ;
- L'analyse des risques environnementaux et sociaux des investissements et activités potentielles financées par le projet
- L'organisation d'une séance de validation du rapport du CGES et du CPR par les parties prenantes avec l'appui de l'Agence Nationale de l'Environnement ;
- L'élaboration et l'édition des rapports d'étude.

#### 4. ZONES DE MISE EN ŒUVRE DE LA MISSION

L'audit se déroulera au niveau des centres cibles du PRSSE bénéficiant de travaux de réhabilitation.

Pour le CGES et le CPR, les 60 districts sanitaires cibles de la phase pilotes du MPA seront regroupés par régions et le consultant devra effectuer les consultations au niveau de chaque région.

Il est à noter cependant que les 25 districts du PRSSE ayant déjà fait l'objet du CGES sont inclus dans les 60 districts de la phase 1 du MPA et ne devront plus être visités.

#### 4. LIVRABLES

Le consultant devra soumettre :

- Le rapport d'audit environnemental et social des activités du PRSSE
- Le Cadre de Gestion Environnemental et Social (CGES) du projet 1 du MPA
- Le Cadre de Politique de Réinstallation (CPR) du projet 1 du MPA

Pour chacun il fournira :

- Une version provisoire : 03 exemplaires (sur support papier) et une version numérique (sur 01 clé USB) ;
- Une version finale : 05 exemplaires (sur support papier) et une version numérique (sur 05 clés USB).

#### 5. PLANNING

L'étude sera conduite sous la supervision globale de l'Unité de Coordination des projets santé Banque Mondiale (UCP Santé BM). La durée maximale de la mission est estimée

- Pour l'audit environnemental et social du PRSSE à **quarante (40) jours** calendaires y compris les prises de contacts et la production du rapport d'audit. Elle sera décomposée en :
  - Réunion de démarrage (T0) : 25 Septembre 2018 ;
  - Transmission du rapport provisoire 1 (T0+30 jours) ;
  - Atelier national de validation (T0 + 35 jours) ;
  - Transmission du rapport final (rapport jugé satisfaisant) : T0+40 jours.
- Pour le CGES et le CPR à **trente (30) jours calendaires**, suivant le chronogramme indiqué ci-dessous :
  - Réunion de démarrage (T0) : 25 Septembre 2018 ;
  - Transmission du rapport provisoire 1 (T0+21 jours) ;

- Atelier national de validation (T0 + 25 jours) ;
- Transmission du rapport final (rapport jugé satisfaisant) : T0+30 jours.

Ces différents délais (responsabilité directe) devront être strictement respectés par le consultant.

## **6. PROFIL DU CONSULTANT**

Le consultant devra disposer du profil suivant :

- Niveau postuniversitaire (BAC+5 au moins) dans une science de l'environnement (Écologie, Biologie, Foresterie Géographie, etc.) et/ou formations similaires;
- Justifier d'au moins Quinze (15) ans d'expériences dans la conduite d'études environnementales et sociales,
- Avoir déjà réalisé en qualité de consultant principal au Minimum Trois (03) CGES sur un projet Banque Mondiale ;
- Connaissance justifiée des Politiques Nationales en matière de Sauvegarde Environnementale et Sociale,
- Connaissance justifiée des Politiques Opérationnelles en matière d'environnement de la Banque Mondiale,
- Avoir participé à au moins 01 mission d'audit environnemental et social et/ou d'évaluation de projets ou programmes financés par des bailleurs de fonds nationaux ou internationaux,
- Le consultant devra justifier d'une maîtrise la langue française tant à l'écrit qu'à l'oral.

## **12. METHODE DE SELECTION**

Le consultant sera recruté par la méthode de sélection des consultants individuels conformément aux directives Sélection et emploi de consultants par les emprunteurs de la Banque mondiale dans le cadre des prêts de la BIRD et des crédits et dons de l'AID janvier 2011, Version révisée en juillet 2014.

**ANNEXE 1 : CANEVAS DE CADRE DE GESTION ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE**

Sommaire

Abréviations

Liste des tableaux

Liste des figures

Liste des photos

Résumé en français

Executive summary

**1. Introduction**

- Contexte et justification,
- Objectif du cadre de gestion environnementale et sociale (CGES),
- Méthodologie d'élaboration du CGES

**2. Description du projet**

- Objectif du Projet,
- Composantes du projet,
- Dispositifs institutionnels et de mise en œuvre,
- Coût du projet et financement,
- Agences d'exécution et de suivi du projet.

**3. Description synthétique de la zone du projet**

- Éléments socio – économique et environnemental de la zone du projet
- Enjeux environnementaux et sociaux de la zone du projet

**4. Cadre politique et juridique de la gestion environnementale et du projet**

- Cadre de politique environnementale et sociale
- Cadre Juridique environnemental et social.

**5. Cadre institutionnel de la gestion environnementale du projet****6. Politiques de sauvegarde environnementale et sociale de la Banque Mondiale Analyse de la Politique de sauvegarde de la BM et conclusions**

- Comparaison en matière d'évaluation environnementale entre la législation nationale et celle de la Banque Mondiale
- Identification et évaluation des impacts environnementaux et sociaux et Mesures d'atténuation
- Impacts environnementaux et sociaux positifs
- Impacts environnementaux et sociaux négatifs

**7. Plan Cadre de Gestion environnemental et social**

- Objectifs
- les critères environnementaux et sociaux d'éligibilité des activités
- le processus de screening environnemental des activités en vue de définir le niveau d'analyse environnementale et sociale requise selon la réglementation
- le processus d'analyse et de validation environnementale des investissements passés au screening;
- les dispositions institutionnelles pour la mise en œuvre et le suivi du CGES ;
- le programme détaillé pour le renforcement des capacités ;
- Programme de suivi – évaluation
- un budget de mise en œuvre du CGES.

**8. Consultations publiques**

- Objectifs de la consultation publique
- Démarche de la consultation publique
- Résultats de la consultation publique Synthèse des recommandations pertinentes, Diffusion de l'information au public
- Conclusions recommandations
- Documents consultés

**Annexes**

- PV des consultations du CGES, incluant les localités, dates, listes de participants, problèmes soulevés, et réponses données ;
- la Grille de contrôle environnemental et social, comprenant la grille d'impact environnemental et social et les mesures d'atténuation appropriées ;
- un formulaire de revue environnementale et sociale (Screening) ;
- les Termes de Référence.

## ANNEXE 2 : CANEVAS DE CADRE DE POLITIQUE DE RÉINSTALLATION

Sommaire  
Abréviations  
Liste des tableaux  
Liste des figures  
Liste des photos  
Résumé en français  
Executive summary

1. Introduction ;
2. Brève description du Projet et des projets (résumé des composantes et types de microprojets et investissements physiques) ;
3. Description des impacts potentiels du Projet (Impacts négatifs notamment sociaux, Risques de déplacement de populations, Pertes de revenus, Estimation du nombre de personnes potentiellement affectées, etc.), et des types d'impacts probables en cas de déplacements suite aux activités du Projet ;
4. Cadre législatif et réglementaire au niveau national (différents textes de loi et décrets existants sur le foncier, l'occupation des domaines publics, la compensation des plantes et récoltes, etc.),
5. Principes, objectifs et règles régissant la préparation du processus de réinstallation en référence à la PO4.12 de la Banque mondiale ;
6. Matrice de divergence et de convergence ainsi que l'applicabilité des politiques (une comparaison du cadre national avec les dispositions de la politique OP/PB 4.12 de la Banque Mondiale pour en déduire d'éventuels écarts et faire des propositions pour combler ces écarts) ;
7. Description du processus de préparation et d'approbation des plans d'action de réinstallation (PAR) par le Projet ;
8. Description des principes et conditions d'acquisition / compensation des biens (immobiliers, perte de revenus, etc.) y compris ;
9. Proposition des arrangements institutionnels pour la mise en œuvre des PAR ;
10. Proposition d'un mécanisme de consultation des personnes déplacées qui permette d'assurer leur participation à la planification des activités, au suivi et à leur évaluation ;
11. Proposition d'un mécanisme de gestion des plaintes et voies de recours ;
12. Proposition des indicateurs vérifiables qui permettent de suivre la mise en œuvre du Cadre de Politique de Réinstallation ;
13. Estimation du budget (montant, mécanismes et sources de financement, etc.) ;
14. Annexes.
  - o Détail des consultations du CPR, incluant les localités, dates, listes de participants, problèmes soulevés, et réponses données ;
  - o Fiche type d'analyse et de sélection sociale des projets
  - o Fiche type de gestion de plaintes et réclamations
  - o Canevas type d'élaboration d'un Plan d'Action de Réinstallation (PAR) ;
  - o Références bibliographiques ;
  - o TDR de l'étude.
  - o Liste des personnes et structures rencontrées

## Annexe 2 : TDR pour la préparation des plans de recasement (PAR)

### 1. Description du sous-projet et de ses impacts éventuels sur les terres

1.1 Description générale du Projet et identification de la zone d'intervention

1.2 Impacts. Identification:

*1.2.1 De la composante ou les actions du projet qui vont occasionner le déplacement*

*1.2.2 De la zone d'impact de ces composantes ou actions*

*1.2.3 Des alternatives envisagées pour éviter ou minimiser le déplacement*

*1.2.4 des mécanismes mis en place au cours de la mise en œuvre pour minimiser dans la mesure du possible le déplacement*

### 2. Objectifs du projet de réinstallation

### 3. Études socio-économiques et recensement des personnes, des biens et des moyens d'existence affectés.

Les conclusions des études et du recensement doivent comprendre les points suivants:

3.1 Résultats d'un recensement couvrant les occupants actuels de la zone affectée, pour établir la base de la conception du projet de réinstallation et pour exclure les personnes qui arriveraient après le recensement de l'éligibilité aux bénéficiaires du projet de réinstallation.

3.2 Caractéristiques des ménages déplacés: description des systèmes de production, de l'organisation des ménages, comprenant les niveaux de production et de revenus issus des activités formelles et informelles, et les niveaux de vie (notamment sur le plan de la santé) de la population déplacée

3.3 Ampleur des pertes - totales ou partielles - de biens, et ampleur du déplacement physique et économique.

3.4 Information sur les groupes ou personnes vulnérables pour lesquels des dispositions spécifiques doivent être prises.

3.5 Dispositions relatives à l'actualisation de l'information sur les personnes déplacées, notamment leurs moyens d'existence et leur niveau de vie, de sorte que des informations actuelles soient disponibles lors du déplacement

3.6 Autres études décrivant les points suivants :

*3.6.1 Système foncier et transactions foncières, comprenant notamment l'inventaire des ressources naturelles communautaires utilisées par les personnes affectées, les droits d'usage ne faisant pas l'objet de titres écrits (notamment la pêche, le pâturage, ou l'utilisation de la forêt) et gouvernés par des systèmes traditionnels, et toute autre question relative au système foncier dans la zone*

*3.6.2 Interaction sociale dans les communautés affectées, comprenant les réseaux sociaux et de solidarité, et comment ils seront affectés par le déplacement*

*3.6.3 Infrastructures et services publics susceptibles d'être affectés*

*3.6.4 Caractéristiques sociales et culturelles des communautés déplacées, dont la description des institutions formelles et informelles (organisations communautaires, groupes religieux, ONG), qui peuvent être associés à la stratégie de consultation et de participation à la conception des actions de réinstallation*

### 4. Contexte légal et institutionnel

4.1 Résumé des informations contenues dans le présent Cadre de Politique de Réinstallation

4.2 Particularités locales éventuelles

4.3 Spécificités locales en matière institutionnelle et organisationnelle

*4.3.1 Identification des organismes responsables de la réinstallation et des ONG qui pourraient avoir un rôle dans la mise en œuvre*

*4.3.2 Évaluation de la capacité institutionnelle de ces organismes et ONG*

**5. Éligibilité et droits à indemnisation / réinstallation.** Sur la base des définitions et des catégories présentées dans ce Cadre de Politique de Réinstallation, définition des personnes déplacées éligibles, règles de détermination de l'éligibilité à l'indemnisation ou autre assistance à la réinstallation, dont notamment la règle de fixation de la date limite

**6. Évaluation et compensation des pertes.** Méthodologies d'évaluation destinées à déterminer le coût intégral de remplacement, description des méthodes et niveaux de compensation prévus par la législation locale, et mesures nécessaires pour parvenir à l'indemnisation au coût intégral de remplacement

**7. Mesures de réinstallation :**

- 7.1 Description des mesures prévues (indemnisation et/ou réinstallation) pour assister chacune des catégories de personnes affectées
- 7.2 Sélection des sites de réinstallation, préparation des sites, et réinstallation, en incluant la description des alternatives
- 7.3 Mécanismes légaux d'attribution et de régularisation foncière pour les réinstallés
- 7.4 Habitat, infrastructure, et services sociaux
- 7.5 Protection et gestion de l'environnement
- 7.6 Participation communautaire, participation des déplacés, participation des communautés hôtes
- 7.7 Intégration des réinstallés avec les populations hôtes. Mesures destinées à alléger l'impact de la réinstallation sur les communautés hôtes
- 7.8 Mesures spécifiques d'assistance destinées aux personnes et groupes vulnérables

**8. Procédures de gestion des plaintes et conflits.** Sur la base des principes présentés dans le présent Cadre de Politique de Réinstallation, description de mécanismes simples et abordables pour l'arbitrage et le règlement par des tierces parties des litiges et conflits relatifs à la réinstallation. Ces mécanismes doivent prendre en compte les recours judiciaires effectivement possibles et les mécanismes traditionnels de règlement des conflits.

**9. Responsabilités organisationnelles.** Le cadre organisationnel pour la mise en œuvre de la réinstallation, notamment l'identification des organismes responsables des mesures de réinstallation, les mécanismes de coordination des actions, et les mesures de renforcement de capacités, ainsi que les dispositions relatives au transfert aux autorités locales ou aux réinstallés eux-mêmes de la responsabilité des équipements ou services créés par le Projet, etc.

**10. Calendrier de mise en œuvre,** couvrant toutes les actions depuis la préparation jusqu'à la fin de la mise en œuvre, y compris les dates pour la délivrance aux réinstallés des actions du projet et des diverses formes d'assistance prévues. Le calendrier doit indiquer comment les actions de réinstallation sont liées au calendrier d'exécution de l'ensemble du projet

**11. Coût et budget.** Tableaux des coûts par action pour toutes les activités prévues pour la réinstallation, y compris les provisions pour inflation, croissance de la population, et autres imprévus. Prévisions de dépense, source de financement et mécanismes de mise à disposition des fonds.

**12. Suivi et évaluation.** Organisation du suivi des actions de réinstallation par l'organisme chargé de la mise en œuvre, intervention d'agences externes pour le suivi, information collectées, notamment indicateurs de performance et mesure des résultats, ainsi que de la participation des personnes déplacées au processus de réinstallation.

### Annexe 3 : Formulaire de sélection sociale des sous-projets

Le présent formulaire de sélection a été conçu pour aider dans la sélection initiale des activités du Projet d'Achat Stratégique et d'Harmonisation des financements et des Compétences de santé. Il contient des informations qui permettront d'évaluer les impacts sociaux potentiels du projet sur le milieu.

Nom du quartier ciblé par les activités du SPARK Health	
Nom, titre de la fonction, et détails sur la personne chargée de remplir le présent formulaire.	

#### PARTIE A : Brève description du sous projet

- Type et les dimensions de l'activité du SPARK Health (emprise du projet, type de restriction)
- Construction et fonctionnement (ressources, matériaux, personnel, etc.)

#### Partie B : Brève description du milieu social et identification des impacts sociaux

##### 1. L'environnement naturel

(a) Décrire la formation du sol, la topographie, la végétation de l'endroit/adjacente à la zone de l'installation et/ou l'équipement communautaire. \_\_\_\_\_

(b) Faire une estimation et indiquer la végétation qui pourrait être dégagée \_\_\_\_\_

##### 2. Compensation et ou acquisition des terres

L'acquisition de terres ou la perte, le déni ou la restriction d'accès au terrain ou aux autres ressources économiques seront-ils le fait de la construction ou réhabilitation de l'installation et/ou l'équipement communautaire proposée ?

Oui \_\_\_\_\_ Non \_\_\_\_\_

**3. Perte de terre :** La construction ou la réhabilitation d'infrastructures (salles de classe) proposée provoquera –t-elle la perte permanente ou temporaire de terre ? Oui \_\_\_ Non \_\_\_\_\_

**4. Perte de bâtiment :** La construction ou la réhabilitation d'infrastructures (salles de classe) provoquera –t-elle la perte permanente ou temporaire de bâtiment ? Oui \_\_\_ Non \_\_\_\_\_

**5. Pertes d'infrastructures domestiques :** La construction ou la réhabilitation d'infrastructures (salles de classe) provoquera –t-elle la perte permanente ou temporaire d'infrastructures domestiques? Oui \_\_\_ Non \_\_\_\_\_

**6. Perte de revenus :** La construction ou la réhabilitation d'infrastructures (salles de classe) provoquera –t-elle la perte permanente ou temporaire de revenus ? Oui \_\_\_ Non \_\_\_\_\_

**7. Perte de récoltes ou d'arbres fruitiers :** La construction ou la réhabilitation d'infrastructures (salles de classe) provoquera –t-elle la perte permanente ou temporaire de récoltes ou d'arbres fruitiers ? Oui \_\_\_ Non \_\_\_\_\_

#### Partie C : travail environnemental nécessaire

- Pas de travail social à faire
- PS
- PAR

**Annexe 4 : Fiche d'analyse des sous-projets pour identification des cas de réinstallations involontaires**

Date : \_\_\_\_\_  
Nom de projet : \_\_\_\_\_  
Commune de \_\_\_\_\_  
Ville de \_\_\_\_\_

**Localisation du projet :**

Quartier : \_\_\_\_\_

Dimensions : \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup> x \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>

Superficie : \_\_\_\_\_ (m<sup>2</sup>)

Propriétaire(s) du (des) terrain(s) : \_\_\_\_\_

Nombre total des PAP

Nombre de résidences

Pour chaque résidence :

Nombre de familles : \_\_\_\_\_ Total : \_\_\_\_\_

Nombre de personnes : \_\_\_\_\_ Total : \_\_\_\_\_

Nombre d'entreprises

Pour chaque entreprise ;

▪ Nombre d'employées salariées : \_\_\_\_\_

▪ Salaire de c/u par semaine : \_\_\_\_\_

▪ Revenu net de l'entreprise/semaine \_\_\_\_\_

Nombre de vendeurs : \_\_\_\_\_

Sites de relocalisation à identifier (nombre) : \_\_\_\_\_

Sites de relocalisation déjà identifiés (nombre et où) : \_\_\_\_\_

Considérations environnementales : \_\_\_\_\_

Commentaires \_\_\_\_\_

## Annexe 5 : Canevas type d'élaboration d'un Plan d'Action de Réinstallation (PAR)

### Description du projet

La description générale du projet et l'identification de la zone d'implantation du projet.

### Impacts potentiels. Identification :

- de la composante ou des activités du projet qui sont à l'origine de la réinstallation ;
- de la zone d'impact de la composante ou des activités ;
- des mécanismes mis en place pour minimiser la réinstallation, autant que faire se peut, pendant la mise en œuvre du projet.

### Objectifs

Définir les objectifs principaux du programme de réinstallation.

### Études socio-économiques

Ces études comprennent :

- i) *une enquête destinée :*
  - à recenser les occupants actuels de la zone affectée pour établir une base pour la conception du programme de réinstallation et pour éviter que d'autres personnes non concernées ne revendiquent ultérieurement la compensation due au déplacement involontaire ;
  - à définir les caractéristiques générales des ménages à déplacer, y compris une description des systèmes de production, du travail et de l'organisation des ménages, l'information de base sur les besoins d'existence comprenant les niveaux de production et les revenus issus des activités économiques formelles et informelles ainsi que le niveau de vie en général y compris la situation sanitaire de la population à déplacer ;
  - à faire l'inventaire des biens des ménages déplacés, à évaluer l'importance de la perte prévue - totale ou partielle – de l'individu ou du groupe et l'ampleur du déplacement, physique ou économique ;
  - à collecter l'information sur les groupes ou les personnes vulnérables pour qui des dispositions spéciales peuvent être prises ;
  - à prévoir des dispositions pour mettre à jour l'information sur les besoins d'existence et les normes de vie des personnes déplacées de sorte que la dernière information soit disponible au moment de leur déplacement.
- ii) *d'autres études décrivant :*
  - le statut de la terre et les systèmes de transfert y compris l'inventaire des ressources naturelles communautaires dont les populations tirent leurs subsistances, les propriétés non enregistrées basées sur les systèmes d'usufruitier (comprenant les zones de pêche, les zones de pâturages, les forêts) et régis par les systèmes traditionnels d'attribution de terre, et toutes questions relatives aux différents statuts fonciers dans la zone du projet ;
  - les systèmes d'interaction sociale dans les communautés affectée, y compris les réseaux sociaux et les systèmes de soutien social ainsi que les conséquences qu'ils auront à subir du projet ;
  - les infrastructures publiques et services sociaux qui seront affectés ;
  - les caractéristiques sociales et culturelles des communautés déplacées, y compris une description des établissements formels et informels (par exemple, organisations communautaires, groupes rituels, ONGs pouvant être consultées, concevoir et mettre en œuvre les activités de réinstallation.

### Cadre juridique

L'analyse du cadre légal doit couvrir les aspects suivants :

le champ d'application du droit d'expropriation et la nature de l'indemnisation qui lui est associée, à la fois en termes de méthode d'estimation et de calendrier de paiement ;

les procédures juridiques et administratives applicables, y compris la description des recours disponibles pouvant être mis en œuvre par les personnes déplacées dans une procédure judiciaire ainsi que les délais normaux pour de

telles procédures ; tout mécanisme alternatif de règlement des différends existant qui pourrait être utilisé pour résoudre les problèmes de réinstallation dans le cadre du projet ;

la législation pertinente (y compris les droits coutumier et traditionnel) régissant le régime foncier, l'estimation des actifs et des pertes, celle de la compensation et les droits d'usage des ressources naturelles ; le droit coutumier sur les personnes relatif au déplacement ; ainsi que les lois sur l'environnement et la législation sur le bien-être social ;

les lois et règlements applicables aux organismes responsables de la mise en œuvre des activités de réinstallation ;

les différences ou divergences, s'il en est, entre la politique de la Banque Mondiale en matière de réinstallation, les lois régissant l'expropriation et la réinstallation, de même que les mécanismes permettant de résoudre les conséquences de telles différences ou divergences ;

toute disposition légale nécessaire à assurer la mise en œuvre effective des activités de réinstallation dans le cadre du projet, y compris, si c'est approprié, un mécanisme d'enregistrement des doléances sur les droits fonciers – incluant les doléances dérivant du droit coutumier et de l'usage traditionnel.

### **Cadre institutionnel**

L'analyse du cadre institutionnel doit couvrir les aspects suivants :

l'identification des organismes responsables des activités de réinstallation et des ONGs qui peuvent jouer un rôle dans la mise en œuvre du projet ;

une évaluation des capacités institutionnelles de tels organismes et ONGs ; et toutes les dispositions proposées pour améliorer les capacités institutionnelles des organismes et ONGs responsables de la mise en œuvre de la réinstallation.

### **Éligibilité**

Il s'agit d'un recensement de la population déplacée et critères permettant de déterminer l'éligibilité à une compensation et toute autre forme d'aide à la réinstallation, y compris les dates appropriées d'interruption de l'aide.

### **Estimation des pertes et de leur indemnisation**

Il s'agit de la méthodologie d'évaluation des pertes à utiliser pour déterminer le coût de remplacement de celles-ci ; ainsi qu'une description des types et niveaux proposés de compensation proposés dans le cadre du droit local, de même que toutes les mesures supplémentaires nécessaires pour parvenir au coût de remplacement des éléments d'actif perdus.

### **Mesures de réinstallation**

Description des programmes d'indemnisation et autres mesures de réinstallation qui permettront à chaque catégorie des personnes déplacées éligibles d'atteindre les objectifs de la politique de réinstallation. En plus d'une faisabilité technique et économique, les programmes de réinstallation devront être compatibles avec les priorités culturelles des populations déplacées, et préparées en consultation avec celles-ci.

### **Sélection, préparation du site, et relocalisation**

Prendre les dispositions institutionnelles et techniques nécessaires pour identifier et préparer les terrains – ruraux ou urbains – de réinstallation dont la combinaison du potentiel productif, des avantages d'emplacement et d'autres facteurs, est au moins comparable aux avantages des anciens terrains, avec une estimation du temps nécessaire pour acquérir et transférer la terre et les ressources y afférentes

Prendre toutes les mesures nécessaires pour éviter les spéculations sur la terre ou l'afflux des personnes non éligibles aux terrains choisis

Prévoir les procédures pour la réinstallation physique ainsi que le calendrier pour la préparation des terrains

Voir les dispositions légales pour régulariser l'enregistrement et l'octroi des titres de propriété aux personnes réinstallées

**Logement, infrastructures et services sociaux**

Établir des plans pour fournir aux personnes réinstallées ou pour financer l'acquisition de logement, d'infrastructures (par exemple l'approvisionnement en eau, routes d'accès), et les services sociaux (par exemple, écoles, services de santé)

établir des plans pour assurer des services comparables à ceux de la population d'accueil et si nécessaire assurer l'ingénierie et conceptions architecturales pour les équipements

**Protection et gestion de l'environnement**

Une description des limites de la zone de réinstallation

Évaluation des impacts environnementaux liés à la réinstallation proposée et les mesures pour atténuer et contrôler ces impacts (coordonnée avec l'évaluation environnementale de l'investissement principal exigeant la réinstallation)

**Participation de la Communauté**

Il s'agit de la participation des personnes réinstallées et des communautés hôtes qui exige de :

Faire une description de la stratégie pour la consultation et la participation des personnes réinstallées et des communautés hôtes dans la conception et la mise en œuvre des activités de réinstallation ;

Faire un sommaire des opinions exprimées et montrer comment les points de vue ont été pris en considération lors de la préparation du plan de réinstallation ;

Examiner les autres possibilités de réinstallation présentées et les choix faits par les personnes déplacées concernant des options qui leur seront disponibles, y compris des choix sur les formes de compensation et aide à la réinstallation pour les ménages ou pour des parties des communautés préexistantes ou pour des groupes de parenté, afin de maintenir le modèle existant d'organisation du groupe et de sauvegarder la propriété culturelle (par exemple endroits du culte, lieux de pèlerinage, cimetières, etc.) ;

Prévoir les dispositions institutionnalisées par lesquelles les personnes déplacées peuvent communiquer leurs soucis aux autorités du projet durant toute la période de la planification et de la mise en place, et les mesures pour s'assurer que des groupes vulnérables tels que les peuples indigènes, les minorités ethniques, les sans terre, et les femmes ont été convenablement représentés ;

**Intégration avec des populations hôtes**

Il s'agit des mesures d'atténuer l'impact de réinstallation sur toutes les communautés hôtes, incluant :

Des consultations avec les communautés hôtes et des autorités locales ;

Des arrangements pour le règlement rapide de tout paiement aux populations hôtes pour l'acquisition des terres ou autres biens fournis aux populations réinstallées ;

Toutes les mesures nécessaires pour augmenter les services (par exemple, dans le domaine de l'éducation, eau, santé, et services de production) dans les communautés hôtes pour les rendre au moins comparables aux services disponibles aux personnes réinstallées

**Procédures de recours**

Procédures raisonnables et accessibles aux tierces personnes pour le règlement des conflits résultant de la réinstallation, de tels mécanismes de recours devraient tenir compte des possibilités de recours judiciaire de la communauté et des mécanismes traditionnels de contestation de règlement

**Responsabilités d'organisation**

Le cadre d'organisation pour mettre en application la réinstallation, y compris l'identification des agences responsables de la mise en œuvre des mesures de réinstallation et des prestations

Les arrangements pour assurer la coordination appropriée entre les agences et les juridictions qui sont impliquées dans l'exécution, et toutes les mesures (assistance technique y compris) nécessaires pour renforcer la capacité de l'organisme d'exécution pour concevoir et effectuer des activités de réinstallation

**CADRE DE POLITIQUE DE REINSTALLATION (CPR)**

Les dispositions pour le transfert si nécessaire, des agences d'exécution aux autorités locales ou aux personnes réinstallées elles-mêmes la responsabilité de gérer des équipements et des services fournis pendant le projet et de transférer toutes autres responsabilités

**Programme d'exécution**

Un programme d'exécution couvrant toutes les activités de réinstallation, de la préparation à l'exécution, y compris les dates prévues pour l'accomplissement des avantages prévus pour les personnes réinstallées et les populations hôtes et pour terminer les diverses formes d'aide

**Coûts et budget**

Des tableaux montrant des estimations des coûts de toutes les activités de réinstallation y compris les prévisions dues à l'inflation, à la croissance démographique et d'autres imprévus, les calendriers pour les dépenses, les sources de financement, etc.

**Suivi et évaluation**

Des dispositions pour le suivi de la mise en œuvre des activités de réinstallation par l'agence d'exécution, appuyée par des auditeurs indépendants, afin de fournir l'information complète et objective, les indicateurs de suivi de la performance pour mesurer les forces et faiblesses, et les résultats des activités de réinstallation, l'évaluation de l'impact de la réinstallation après une période raisonnable après que toutes les activités de réinstallation et celles relatives au projet soient terminées

**Annexe 6 : Canevas type d'élaboration d'un Plan succinct de Réinstallation (PSR)**

Selon l'ampleur du déplacement, un PSR devrait comprendre entre 10 et 25 pages y compris les annexes. Le plan type d'un PSR doit comprendre au moins les éléments suivants :

1. Description sommaire du projet
  - Besoins en terrains
  - Justification et minimisation des besoins en terrains
2. Recensement des biens et personnes affectés
  - Méthodologie
  - Résultats
3. Biens affectés
4. Caractéristiques socio-économiques et moyens d'existence de la population affectée
5. Description des indemnités proposées et autres mesures d'assistance à la réinstallation
6. Consultation avec les personnes affectées par le Projet
7. Procédures de traitement des plaintes et conflits
8. Suivi et évaluation
9. Responsabilités institutionnelles et organisation de la mise en œuvre
10. Calendrier, budget et mécanismes de financement

**Annexe 7 : Fiche de plainte**

Date : \_\_\_\_\_  
Chefferie traditionnelle de \_\_\_\_\_  
Commune de \_\_\_\_\_  
Ville de \_\_\_\_\_  
Dossier N° \_\_\_\_\_

**PLAINTE**

Nom du plaignant : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Village: \_\_\_\_\_  
Nature du bien affectée : \_\_\_\_\_

**DESCRIPTION DE LA PLAINTE :**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

A ....., le.....

Signature du plaignant

**OBSERVATIONS DE LA CHEFFERIE :**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

A ....., le.....

(Signature du Chef de Village)

**RÉPONSE DU PLAIGNANT :**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

A ....., le.....

Signature du plaignant

**RÉSOLUTION**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

A ....., le.....

(Signature du Chef de Village ou son représentant)

(Signature du plaignant)

## Annexe 8 : Tableau de synthèse des différentes consultations et réaction par rapport aux impacts du projet

Acteurs	Points discutés	Atouts	Préoccupations/craintes	Suggestions et recommandations des acteurs
Préfecture	<ul style="list-style-type: none"> <li>Présentation du projet</li> <li>Préoccupations majeures</li> <li>Suggestions, recommandations</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Réhabilitation de plusieurs établissements sanitaires ;</li> <li>Délimitation des espaces prévus pour les centres de santé,</li> <li>Implication des toutes les autorités administratives,</li> <li>Création d'emploi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Insuffisance des infrastructures sanitaires,</li> <li>Centre de santé mal équipé (mobilier, médicaments, matériel d'analyse ....)</li> <li>Plusieurs centres de santé en état de délabrement</li> <li>Absence d'électricité dans certain centre de santé,</li> <li>Problème foncier (construction et activité présents sur le site des hôpitaux,...),</li> <li>Mauvaise gestion des déchets sanitaires,</li> <li>Manque de personnel de santé,</li> <li>Absence de banque de sang dans plusieurs localités,</li> <li>Présence de dispensaires non agréés</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Multiplier la construction et la réhabilitation des infrastructures sanitaire,</li> <li>Renforcer le plateau technique des centres de santé,</li> <li>Doter les ESPC d'eau et d'électricité,</li> <li>Doter les centres de santé de titre de propriété,</li> <li>Améliorer la gestion des déchets sanitaires au niveau des centres de santé,</li> <li>Effectuer des demandes de personnel de centre de santé par les directions régionales,</li> <li>Installer des banques de sang dans les districts sanitaires,</li> <li>Fermeture des cliniques ou dispensaires non agréés</li> </ul>
Les services techniques régionaux (DRMSHP, DRMINADER, DREDD, Marie)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Présentation du projet</li> <li>Préoccupations majeures</li> <li>Suggestions, recommandations</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mise aux normes des ESPC,</li> <li>Amélioration du plateau Technique des centres de santé,</li> <li>Meilleure gestion des déchets biomédicaux ;</li> <li>Renforcement de capacité des agents des centres de santé,</li> <li>Subsides pour motiver les agents des centres de santé ;</li> <li>Installation d'incinérateur dans plusieurs centres de santé,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aspect environnemental et social négligé dans la réhabilitation des centres de santé,</li> <li>Délocalisation du service de soin pendant les activités de réhabilitation,</li> <li>Problème foncier (absence de titre de propriété des centres de santé) ;</li> <li>Absence d'eau et d'électricité dans certains centres de santé,</li> <li>Absence d'électricité et de point d'eau dans certains centre de santé,</li> <li>Difficulté dans la gestion des déchets médicaux,</li> <li>Absence de clôture (centre de santé lieux de circulation...)</li> <li>Insuffisance du personnel de santé</li> <li>Manque d'infrastructure d'accueil du personnel de santé,</li> <li>Faible couverture en soin prénatal et postnatal,</li> <li>Rupture de stock des médicaments,</li> <li>faible taux de fréquentation des centres sanitaires.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Prendre en considération l'environnement dans la réhabilitation des centres de santé (abattage sélectif des arbres, création d'espaces verts ....)</li> <li>Prévoir des locaux provisoires pour les services de soin pendant la réhabilitation des centres de santé,</li> <li>Clôturer les centres de santé et doter ceux-ci de titre foncier,</li> <li>Doter les ESPC d'eau et d'électricité,</li> <li>Sensibilisation de la population sur l'importance de la fréquentation des centres de santé, et formation du personnel sanitaire sur l'accueil des malades</li> </ul>
Populations (COGES, leader religieux, coutumiers, ....)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Présentation du projet</li> <li>Préoccupations majeures</li> <li>Suggestions, recommandations</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Augmentation du taux de fréquentation des centres de santé ;</li> <li>Campagne de sensibilisation Ebola, VIH / SIDA,</li> <li>Emploi temporaire pour les jeunes,</li> <li>Implication des populations dans les activités sanitaires,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Insuffisance des infrastructures sanitaire (surtout les maternités),</li> <li>Infrastructures sanitaires et équipement sont vieux,</li> <li>Mauvaise gestion des déchets médicaux (accessible par la population),</li> <li>Insuffisance du personnel de santé,</li> <li>Assiduité du personnel des centres de santé,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Construction de nouvelle infrastructure sanitaire avec des équipements adéquats,</li> <li>Poursuivre la réhabilitation des centres de santé existants et renouvellement de leur équipement,</li> <li>Sécuriser les centres de santé (éclairage et subvention pour payer un veilleur de nuit),</li> <li>Affecter dans les centres de santé des Techniciens d'assainissement et hygiènes hospitalières,</li> </ul>

**CADRE DE POLITIQUE DE REINSTALLATION (CPR)****PROJET D'ACHAT STRATEGIQUE ET D'HARMONISATION DES FINANCEMENTS ET DES COMPETENCES DE SANTE**

Acteurs	Points discutés	Atouts	Préoccupations/craintes	Suggestions et recommandations des acteurs
		<ul style="list-style-type: none"> <li>● Association des ONG aux activités de formation et de sensibilisation,</li> <li>● Sécurité au niveau des centres de santé.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Insécurité dans les centres de santé (Absence de clôture Absence de service gardiennage,)</li> <li>● Absence d'électricité et d'eau dans plusieurs centres de santé,</li> <li>● Manque de moyen financier au niveau des COGES,</li> <li>● Problème d'évacuation des malades,</li> <li>● Accès difficile aux centres sanitaires,</li> <li>● Problème de confidentialité liée au dépistage du VIH ;</li> <li>● Manque de médicament dans les centres de santé,</li> <li>● Recours aux médicaments de la rue,</li> <li>● Insuffisance de sensibilisation sur le cancer (de sein, du col de l'utérus, etc.) et sur la santé maternelle et infantile.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Sensibiliser les payant à contribuer pour le fonctionnement des COGES,</li> </ul> <p>Sensibiliser les agents de santé dans la ponctualité et l'assiduité dans les centres sanitaires, renforcer le personnel en nombre</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Renforcement du parc ambulancier,</li> <li>● Améliorer les pistes d'accès aux centres de santé ;</li> <li>● Promouvoir le dispositif de confidentialité,</li> <li>● Renforcer les pharmacies des centres de santé,</li> <li>● Sensibiliser sur le danger des médicaments de la rue, Formation et sensibilisation sur le cancer du col de l'utérus et du sein et mise en place de dispositif de dépistage fréquent.</li> </ul>

## Annexe 9 : Procès-verbaux de consultation Publique

**PROCES-VERBAL DE LA CONSULTATION PUBLIQUE DES REGIONS DE PORO-TCHOLOGO-BAGOUE**

L'an deux mille dix-huit et le Jeudi onze octobre s'est tenue dans les locaux de la Direction régionale de la santé une séance d'informations, d'échanges et partage d'expériences dans le cadre du Projet d'Achat Stratégique et d'Harmonisation des Financements et des Compétences de Santé. Débutée à 08 h 45 mn, cette séance a réuni les membres de l'équipe Régionale de santé et les Directeurs Départementaux de la santé. Elle a été présidée par M. KOFFI Brindou Directeur Régional de la santé de Poro-Tchologo-Bagoué. Etaient présents voir la liste de présence en annexe.

Après l'ouverture par le Directeur Régional, la parole est donnée à l'équipe de consultants pour situer le contexte de la mission. L'équipe a fait une présentation succincte du Programme en précisant les quatre composantes et leurs sous-composantes. Elle a également signifié que sa mission s'inscrit dans le cadre d'élaboration du Cadre de Gestion Environnementale et Sociale (CGES) et de Cadre Politique de Réinstallation (CPR).

Les débats se sont focalisés autour des points suivants :

- 1 – les préoccupations majeures pour les projets similaires ;
- 2 – les problèmes de gestion des déchets biomédicaux ;
- 3 – les solutions et recommandations ;
- 4 – Autres Préoccupations

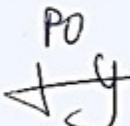
Après les échanges et débats, les recommandations ci-après sont faites pour l'amélioration du contenu du Projet:

- > renforcement de capacité des agents;
- > plaidoyer de la décentralisation effective des services administratifs ;
- > intégration de la région Poro-Tchologo-Bagoué dans le Financement basé sur la Performance (FBP);
- > appui pour la lutte anti-vectorielle (dératisations, désinfestations) dans les centres de santés ;
- > pérennisation des projets ;
- > implication des collectivités locales dans la gestion des déchets sanitaires ;
- > Meilleure organisation du système de gestion des déchets biomédicaux ;

Ces recommandations ont été validées par l'ensemble des participants et la séance fut levée par Monsieur le Directeur Régional de la santé des Régions Poro-Tchologo-Bagoué à 10 h 59 mn.

Fait à Korhogo, le 11 / 10 / 2018

Pour le Consultant    Le Directeur Régional de la santé    Le Représentant du Conseil Régional

PO  
  
 DOGOUA Michel



  
 DIOMANDE Sotié



CGES ET CPR DU PROJET D'ACHAT STRATEGIQUE ET D'HARMONISATION DES FINANCEMENTS ET DES COMPETENCES DE SANTE

Lieu : Direction Régionale de Santé (DRS) de...  
 Date : le 11 Octobre 2018

N°	NOM & PRENOMS	STRUCTURE	FONCTION	CONTACT(S)	E-MAIL	VISA
1	KOFFI Jean - Poupard	DRSHP DRSHP	DRS	47 89 66 67	jbkoffi@drshp.civ	[Signature]
2	LASN SUE ANDRE	DRSHP PFB	RAF	09 62 33 44	lneubre@drshp.civ	[Signature]
3	MONNAN EULOGÉ ARNOLD	DRSHP TENGRECA	DRSHP	59 02 59 00	monneuloge@yahoo.fr	[Signature]
4	KOMENAN KAROU THERY	DRSHP - Boundiali	DRSHP	47 21 35 76	domenau@yahoo.com	[Signature]
5	ZIOMANDE SOTIE	CONSEIL REGIONAL	Conseiller Regional	82 65 63 96 82 59 13 42	l.sotie@yahoo.fr	[Signature]
6	BOHOUSSE Kouassi	IN HP	Chef d'Antenne	07 38 95 08	bohousses@yahoo.com	[Signature]
7	COUBALY François	CHR-KGO	Chef du Personnel	58 42 22 74 05 56 78 42	coubalyfrancois@yahoo.com	[Signature]
8	COULIBALY Melick	DRSHP KOTKOGO 2	Pharmacien	87 49 96 47	macadam_frc@yahoo.fr	[Signature]
9	Konon HEBBIA Pousse Mendjié	DRSHP KOTKOGO	SUS	47 86 01 21	melonap@comand.com	[Signature]
10	KOFFI Mathieu	CNTS KGO	Tech. Biologie	07 54 09 04	mathieu.koffi@yahoo.fr	[Signature]
11	JAO KOFFI	DRSHP PFB	CSE	08 49 39 95	jeanpierre.koffi@yahoo.com	[Signature]
12	KI PAKE Nam Nle	DRSHP PFB	Pharmacien	59 03 88 87	ki.pake@yahoo.fr	[Signature]
13	KRIE JEAN BERNARD	DRSHP KGO	Gestionnaire	07 80 21 99	jkrie@yahoo.com	[Signature]



N°	NOM & PRENOMS	STRUCTURE	FONCTION	CONTACT(S)	E-MAIL	VISA
14	KOUANE N'GA KONAN A.	DRSHP FAKA	Directeur H. G. FAKA	47161699	spoltravauxcomp@gmail.com	[Signature]
15	BLE ENDELEBA ETIENNE	DRSHP PTB	CSE régional Adjoint	07330398	gndebn26@yahoo.com	[Signature]
16	TRAKORE KIDIMAZOU	DRSHP (PTB)	Medecin. CASA REGION	08430922	travere@medecinse galevo.kz	[Signature]
17	KEMENAN SIMPLICE	DRSHP PTB	PGP	08837388	pgp.kemenan@gmail.com	[Signature]
18	OUATTARA BERNADETTE	DRSHP PTB	Stagiaire ppo Sante	58020769	bernadette@protonmail.com	[Signature]
19	DOULIBAY MOUSSA	DRSHP. P.T.B	PHARMACIEN	07967840	do.coulmouss@yahoof.com	[Signature]
20	KABLAN FRANCK	MSH	Conseiller Technique	43633900	okablan@msh.org	[Signature]
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						

### PROCES-VERBAL DE LA CONSULTATION PUBLIQUE DE LA REGION DE TONKPI

L'an deux mille dix-huit et le Lundi quinze octobre s'est tenue dans les locaux de la Préfecture de Man, une séance d'informations, d'échanges dans le cadre du Projet d'Achat Stratégique et d'Harmonisation des Financements et des Compétences de Santé. Débutée à 10 h 44 mn, cette séance a réuni les Directeurs Départementaux, le Directeur Régional de la santé qui avait à ses côtés le Directeur Régional du Ministère de la Famille, de la Femme et l'Enfant, les guides religieux, les ONGs, les Associations des jeunes et des femmes. Elle a été présidée par M. André Kouakou BAHYAO, Secrétaire Général de la Préfecture de Man, représentant Monsieur le Préfet de la Région du Tonkpi, Préfet du Département de Man.

Etaient présents voir la liste de présence en annexe.

Après l'ouverture par le Secrétaire Général, la parole est donnée au Directeur Régional de la santé de Tonkpi qui a présenté le cadre et l'enjeu du Projet. Après son intervention, l'équipe de consultants a fait une présentation succincte du Programme, en précisant les quatre composantes et leurs sous-composantes. Elle a également signifié que sa mission s'inscrit dans le cadre d'élaboration du Cadre de Gestion Environnementale et Sociale (CGES) et de Cadre Politique de Réinstallation (CPR).

Les débats se sont focalisés autour des points suivants :

- 1 – les préoccupations majeures de la mise en œuvre du projet ;
- 2 – les problèmes de gestion des déchets biomédicaux ;
- 3 – les solutions et recommandations ;
- 4 – Autres Préoccupations

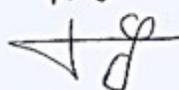
Après les échanges et débats, les suggestions ci-après sont faites pour l'amélioration du contenu du Projet:

- L'accessibilité des centres de santé par la réhabilitation des voies;
- l'implication des communautés locales, des ONGs et des femmes dans la gestion du projet ;
- la pérennisation du projet ;
- l'implication des collectivités locales dans la mise en œuvre du programme ;
- la Meilleure organisation du système de gestion des déchets biomédicaux ;

Ces suggestions ont été validées par l'ensemble des participants et la séance fut levée par Monsieur le Secrétaire Général de Préfecture de Man à 12 h 06 mn.

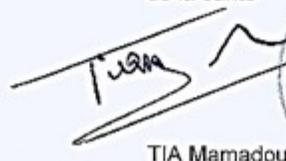
Fait à Man, le 15 / 10 / 2018

Pour le Consultant

P.O  


DOGOUA Michel

Le Directeur Régional  
de la santé



TIA Mamadou

**Dr TIA MAMADOU**  
 Directeur Régional  
 De la Santé et de l'Hygiène Publique  
 du Tonkpi  
 Cel: 07 07 57 91 / 42 35 25 30

Le Secrétaire Général



André Kouakou BAH YAO



CGES ET CPR DU PROJET D'ACHAT STRATEGIQUE ET D'HARMONISATION DES FINANCEMENTS ET DES COMPETENCES DE SANTE



Lieu : Salle de Réunion de la Direction de Santé  
 LISTE DE PRESENCE DE LA CONSULTATION PUBLIQUE

Date : le 15 Octobre 2018

N°	NOM & PRENOMS	STRUCTURE	FONCTION	CONTACT(S)	E-MAIL	VISA
1	Amélie Koukou BAH SMO	Direction Man	Spécialiste Général	07218754	byballou@gmail.com	[Signature]
2	ITA HANADOU	Direction de Santé	DR Sako	09095991	tiemadnic@yahoo	[Signature]
3	KOUANE Jean Baptiste	BDS MAN	C SAS	07525663	jean.kouane@gmail.com	[Signature]
4	KURUKU IKURUKU TON SAKENI	MAS DIMOUKOUNA	C SM S	07062626	rikoua9@gmail.com	[Signature]
5	KIFOU TIGORI ARUEL	ONG AKONDA	chef de projet	0939835	gabrielle@yahoop	[Signature]
6	INAH KONE	COGHI-MAN	secrétaire	07380753	inahan.kone@gmail.com	[Signature]
7	Kou Samuel EDANH	Eglise Méthodiste	Prêtre	07944424	ksamuel.edanh@gmail.com	[Signature]
8	KOUARIE KOUARIE I.	DR Foule Foule	DR et chef de projet	07629795	kouariewi2006@gmail.com	[Signature]
9	DR WAGNIN AKAKI	DR STAFF TONKOR	DR et chef de projet	07707313	wagninakaki@gmail.com	[Signature]
10	AGAKPO HORACE	DR STAFF TONKOR	DR et chef de projet	07404984	agakpo.horace@gmail.com	[Signature]
11	BAH ALEXIS	ONG IFF	Président	09264440	alexis.bah@gmail.com	[Signature]
12	VAI VALERIE Y. DAVID	CEFH	Directrice	79939627	vaivalerie57@gmail.com	[Signature]
13	SAHI ROGER	COSCI	S. G	79541257	roger.sahi@gmail.com	[Signature]



N°	NOM & PRENOMS	STRUCTURE	FONCTION	CONTACT(S)	E-MAIL	VISA
14	PRETANOU	Alkan	Psale	09 23 2637		
15	Keffi Chaire	Abram	Manager	49047377 06426037		
16	BAMBA Moubady	Genesé Bodogonou	VICE Président	07-21-12-83		
17	BAMBA Megmema	Genesé Bodogonou	Président	01-88-0424		+
18	NIOMANDE BÉLLE	OFBB	TRESORIERE	07046967		
19	GONEFY VICTOIRE	" "	PRESIDENTE	08 38 1163		
20	DOUHALOU HONNE	" "	Membre	08 18 48 29		
21	NIAMHARR GUERITE	" "	Membre	<del>05</del> 737073		
22	Saoumakere Hennié	" "	Présidente	193418676		HH
23	YAKE MARIÉ	" "	Membre	77.42.77.36		
24	DOSO. MAWA	BAFING	Présidente	01-27-71-55		O
25	DIOMANDE F.	BATINDG	Présidente	44-82-08-10		
26	GDUELY MADELEINE	YACOUNA	Présidente	57-06-89-46		
27	YINSEU JUSTINE		Membre	08-82-08-59		+
28	DIGMANDE ZOLE THERE			82-61-70-30		O
29	OULAI PATRICIA			55-12-69-33		



N°	NOM & PRENOMS	STRUCTURE	FONCTION	CONTACT(S)	E-MAIL	VISA
30	Tine Lagone bfe	Arader	Secrétaire	48860535	minkepage@yahoo.fr	✓
31	Yépie laRie Eliane	Femme Dynamique	présidente	47686655		✓
32	Omeron Emilié	Arader	présidente	49965284	emiliesmeron@yahoo.fr	✓
33	Famian Holense	Arader	Secrétaire	49910157	holypionnari@yahoo.com	✓
34	KAMA SANGARE	Les associations des femmes de la région de l'ouest de la Côte d'Ivoire	Secrétaire Vice Présidente	55-89-0274 45-188305		✓
35	Kouadio Akissi Irene	Bamboula Teresed ONG sociale plus moye de l'ouest de la Côte d'Ivoire	Présidente	096304-19		✓
36	SANGARE Sogoran	Arader	Présidente	096304-19		✓
37	CAPET Dagbra	Arader	Présidente	877545	capetdabra@yahoo.com	✓
38	OUATTARA ABAH	MR Femme Famille Et Enfance	chargé de suivi-évaluation	59556900	abouville@yahoo.fr	✓
39	BAHI LUCIENNE	Association Femmes Amazone	Présidente	58965854		✓
40	Mme Seïba Victorine	présidente	communication	58982526		✓
41	KONE KANE N	DDS Zouan-Hounou	DD CAVOT	47327676	kone.kane@yahoo.fr	✓
42	KEKE OIKPAE	Hopital general Zouan-Hounou	Directeur	07829951	kekeoikpa@gmail.com	✓
43	YAPO AGBI GERARD	Consultant	Environnement- santé	57312211	agbiyapo1@gmail.com	✓
44	KOUANÉ Laurent	"	Sociologue	07725451	laurent.kouane@yahoo.fr	✓
45	DJEDOU KOUAME	U	Environnement	49310006	djedoukjm@yahoo.fr	✓

### **PROCES-VERBAL DE LA CONSULTATION PUBLIQUE DE LA REGION DE CAVALLY-GUEMON**

L'an deux mille dix-huit et le Mercredi dix-sept octobre s'est tenue dans les locaux de la Direction Régionale de la santé de la Région Cavally-Guemon à Guiglo, une séance d'informations, d'échanges et de partage d'expériences dans le cadre du Projet d'Achat Stratégique et d'Harmonisation des Financements et des Compétences de Santé. Débutée à 9 h 40 mn, cette séance a réuni les Directeurs Départementaux, le Directeur Régional de la santé qui avait à ses côtés ses collaborateurs, les ONGs, les représentants des Associations des jeunes et des femmes. Elle a été présidée par le Docteur KOULOU Edmond, Directeur Régional de la santé de Cavally-Guemon.

Etaient présents voir la liste de présence en annexe.

Après l'ouverture par le Directeur Régional de la santé, la parole est donnée à l'équipe de consultants pour situer le contexte de la mission. L'équipe a fait une présentation succincte du Programme en précisant les quatre composantes et leurs sous-composantes. Elle a également signifié que sa mission s'inscrit dans le cadre d'élaboration du Cadre de Gestion Environnementale et Sociale (CGES) et de Cadre Politique de Réinstallation (CPR).

Les débats se sont focalisés autour des points suivants :

- 1 – les préoccupations majeures de la mise en œuvre du projet ;
- 2 – les problèmes de gestion des déchets biomédicaux ;
- 3 – les solutions et recommandations ;
- 4 – Autres Préoccupations

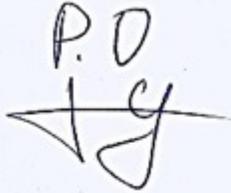
Après les échanges et débats, les recommandations ci-après sont faites pour l'amélioration du contenu du Projet:

- L'accessibilité des centres de santé par la réhabilitation des voies;
- l'implication des communautés locales, des ONGs et des femmes dans la gestion du projet ;
- la pérennisation du projet ;
- l'implication des collectivités locales dans la mise en œuvre du programme ;
- la Meilleure organisation du système de gestion des déchets biomédicaux ;
- l'équipement des centres de santé des Districts sanitaires de la Région Cavally-Guemon ;
- la création d'un centre de transfusion sanguine à Guiglo ; de radiologie et de blocs opératoires à Toulepleu, à Bolequin et à Kouibly ;
- la construction d'une chambre froide pour la conservation des Antigènes ;
- la construction d'un laboratoire pour la suppression de la charge virale

Ces recommandations ont été validées par l'ensemble des participants et la séance fut levée par Monsieur le Directeur Régional de la santé de la Région Cavally-Guemon à 11 h 48 mn.

Fait à Guiglo, le 17 / 10 / 2018

Pour le Consultant



DOGOUA Michel

Le Directeur Régional de la santé



KOULOU Edmond



CGES ET CPR DU PROJET D'ACHAT STRATEGIQUE ET D'HARMONISATION DES FINANCEMENTS ET DES COMPETENCES DE SANTE



LISTE DE PRESENCE DE LA CONSULTATION PUBLIQUE

Lieu : Salle de Réunion de la DASHP de Gasylo Date : le 17 Octobre 2018

N°	NOM & PRENOMS	STRUCTURE	FONCTION	CONTACT(S)	E-MAIL	VISA
1	Koulou A. Edmond	DRSHAP Cavally-Guzmon	DRSHAP	07-36-84-63 42-35-26-05	koulou.edmond@yahoofr	
2	KRELO KOUASSI	DS-GUIGLO	DDSHAP	59025907 06882895	kouassikrelo@yahoofr	over
3	BITY SERGE	DS KOUIBLY	DDSHAP	07-60 40 64 03 41 75 79	sergebity@yahoofr	STAFF
4	Soumalika Seydou B	DS Bolequin	DDSHAP	55085950	seum.info@yahoofr	
5	Kouadio Guillaume	DS TRITEPLEU	DASHAP	07692059 01616441	guillaume.kouadio@gmail.com	
6	GNENEZEHI TETEPOKANY BRUNO	PFOG	Participant	87-25 09 36 0273 87 24	tete.pokany@yahoofr	
7	SEI Jeannette	UFEG	Présidente	47766617		
8	Broh Madelaine	KODO	Présidente	07748642		Duud
9	DIABLO NADIA	AFPVG	Présidente	57 89 91 42 45 74 22 44	mamadiallo@yahoofr	Camp
10	Bade'flora c. opaire Ajeke	AFPVAM	Présidente	09 20 80 88 76 16 63 82		Becky
11	ATAOU AMICZITE	Femmes Syndicataire	S/G	09 18 18 64		Cher
12	NANAKOLO HERESE	TEHEBEHE	PDTE	55746644		ca
13	GOUSSINO Martine	Sauro-Umieo	Présidente	04 70 27 40		ST

N°	NOM & PRENOMS	STRUCTURE	FONCTION	CONTACT(S)	E-MAIL	VISA
14	YAO BDOU HYACINTHE	ONG CENEB	Directeur Exécutif	09300860 01410146	ceele62003org@gmail.com hyacinthe.yao@so.fr	
15	Coulibaly MATHIASOU	ONG CEEBAG	chef-Project	47079757	coulibaly.m@ymail.com	
16	Ouaterra P Fateoumata	ONG HP cavalry.guinea	STO CSHE	07768775	prdfmfof@gmail.com	
17	Zille' Gille Roumain	ONG HP Cavalry Guinea	Pharmacien	06943094	zilleci@yahoo.fr	
18	YHP' TIMOTHÉE	ONG HP Guinea	Responsable logistique CSH	99025941	yoptim77@gmail.com	
19	THEOKE Y. THEODORE	ONG HP Cavalry-Guinea	Chargé de laboratoire	57552121	theo.ke@so.fr	
20	KOKSE Paul Leblanc	ONG HP Cavalry-Guinea	Coordinateur	093990302	kokse.p@so.fr	
21	YAPO AGST GERARD	ONG HP Cavalry-Guinea	Environnement- tabrika	57312211	agst.gerard@so.fr	
22	DJENDOU KOUARNE STI	ONG HP Cavalry-Guinea	'' ''	49310104	djendou.k@so.fr	
23	KOUARNE Laurent	ONG HP Cavalry-Guinea	Sociologue	07725451	laurent.k@so.fr	
24	''	''	''	''	''	''
25	''	''	''	''	''	''
26	''	''	''	''	''	''
27	''	''	''	''	''	''
28	''	''	''	''	''	''
29	''	''	''	''	''	''



**PROCES-VERBAL DE LA CONSULTATION PUBLIQUE DE LA REGION DE LOH-DJIBOUA**

L'an deux mil dix-huit et le Vendredi dix-neuf octobre s'est tenue dans les locaux de la Direction Régionale de la santé et de l'Hygiène Publique du Loh-Djiboua à Divo, une séance d'informations, d'échanges et de partage d'expériences dans le cadre du Projet d'Achat Stratégique et d'Harmonisation des Financements et des Compétences de Santé. Débutée à 9 h 19 mn, cette séance a réuni les Directeurs Départementaux, le Directeur Régional de la santé qui avait à ses côtés ses collaborateurs, les représentants de l'ONG ARSIP, la représentante de la Fédération des femmes de la Région du Loh-Djiboua. Elle a été présidée par le Docteur ANOUAN N'Guessan Jean, Directeur Régional de la santé du Loh-Djiboua.

Etaient présents voir la liste de présence en annexe

Après l'ouverture par le Directeur Régional de la santé, la parole est donnée à l'équipe de consultants pour situer le contexte de la mission. L'équipe a fait une présentation succincte du Programme en précisant les quatre composantes et leurs sous-composantes. Elle a en outre, signifié que sa mission s'inscrit dans le cadre de l'élaboration du Cadre de Gestion Environnementale et Sociale (CGES) et de Cadre Politique de Réinstallation (CPR).

Les débats se sont focalisés autour des points suivants :

- 1 – les préoccupations majeures de la mise en œuvre du projet ;
- 2 – les problèmes de gestion des déchets biomédicaux ;
- 3 - Autres Préoccupations
- 4 – les solutions et recommandations ;

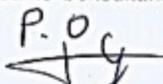
Après les échanges et débats, les recommandations ci-après ont été faites:

- L'implication des collectivités locales, des communautés locales, des ONGs et des femmes dans la gestion du projet ;
- la pérennisation du projet ;
- la Meilleure organisation du système de gestion des déchets biomédicaux ;
- la réhabilitation, l'équipement et le renforcement du plateau technique de CHR et des centres de santé des Districts sanitaires de la Région ;
- l'équipement d'outils de communication (imprimantes, photocopieuses, vidéo projecteurs) des Districts sanitaires de la Région ;
- la création d'un centre de transfusion sanguine régionale à Divo.

Ces recommandations ont été validées par l'ensemble des participants et la séance fut levée par Monsieur le Directeur Régional de la santé de la Région Loh-Djiboua à 10 h 38 mn.

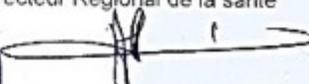
Fait à Divo, le 19 / 10 / 2018

Pour le Consultant

  
DOGOUA Michel



Directeur Régional de la santé

  
ANOUAN N'Guessan Jean



**PROCES-VERBAL DE LA CONSULTATION PUBLIQUE DE LA REGION DE L'AGNEBY-TIASSA-ME**

L'an deux mil dix-huit et le Lundi vingt-deux octobre s'est tenue dans les locaux de la Direction Régionale de la santé de l'Agneby-Tiassa-Me à Agboville, une séance d'informations, d'échanges et de partage d'expériences dans le cadre du Projet d'Achat Stratégique et d'Harmonisation des Financements et des Compétences de Santé. Débutée à 12 h 10 mn, cette séance a réuni les Directeurs Départementaux, la Directrice Régionale de la santé qui avait à ses côtés ses collaborateurs, la représentante de l'ONG M'PETE, la représentante des sages-femmes de l'Agneby-Tiassa-Me. Elle a été présidée par la Docteur COULIBALY Soltié, Directrice Régionale de la santé de l'Agneby-Tiassa-Me.

Etaient présents voir la liste de présence en annexe.

Après l'ouverture par le Directeur Régional de la santé, la parole est donnée à l'équipe de consultants pour situer le contexte de la mission. L'équipe a fait une présentation succincte du Programme en précisant les quatre composantes et leurs sous-composantes. Elle a en outre, signifié que sa mission s'inscrit dans le cadre d'élaboration du Cadre de Gestion Environnementale et Sociale (CGES) et de Cadre Politique de Réinstallation (CPR).

Les débats se sont focalisés autour des points suivants :

- 1 – les préoccupations majeures de la mise en œuvre du projet ;
- 2 – les problèmes de gestion des déchets biomédicaux ;
- 3 - Autres Préoccupations ;
- 4 – les solutions et recommandations.

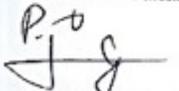
Après les échanges et débats, les recommandations ci-après ont été faites:

- L'implication des collectivités locales, des communautés locales, des ONGs et des femmes dans la gestion du projet ;
- la généralisation les composantes du programme dans les Districts sanitaires de l'Agneby-Tiassa-Me ;
- la Meilleure organisation du système de gestion des déchets biomédicaux ;
- la réhabilitation et équipement des centres de santé des Districts sanitaires de la Région;
- le règlement de la question foncière avant la mise en œuvre des projets de construction des centres de santé.

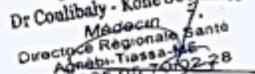
Ces recommandations ont été validées par l'ensemble des participants et la séance fut levée par Madame la Directrice Régionale de la santé de la Région Agneby-Tiassa-Me à 13 h 26 mn.

Fait à Agboville, le 22 / 10 / 2018

Pour le Consultant

  
DOGOUA Michel

La Directrice Régionale de la Santé

  
Dr Coulibaly - Soltie  
Médical  
Directrice Régionale de la Santé  
Agneby-Tiassa-Me  
Tél: + 225 00 70 02 28  
COULIBALY Soltie



CGES ET CPR DU PROJET D'ACHAT STRATEGIQUE ET D'HARMONISATION DES FINANCEMENTS ET DES COMPETENCES DE SANTE



Lieu Salle de Réunion de la Direction Provinciale de la Santé Date : le 22 Octobre 2018

N°	NOM & PRENOMS	STRUCTURE	FONCTION	CONTACT(S)	E-MAIL	VISA
1	D' Coulibaly Selli	DR Agyekodie	DRSHP	05700728	noelheunguad	
2	M'Bongo Yvonne	DS Akoupe	DDSHF	07444459	hano-kpissie@yaho	
3	Tidi Poi Tidi Leon	DS Akoupeville	Ingénieur (sup. MS)	07365720	kelihilukom@yaho	
4	Koual Lyda Aminé	DR Akoupeville	Soce Funtse	09356629	Didia@yaho	
5	DFO YABA EBITH	DR Akoupeville	ONG TIRETE	09338185	yala didi@gmail.com	
6	KOUATHE Laurent	DR Akoupeville	Sociologue	07125451	laurent.kouathe@yaho	
7	YAPO AGAI GERARD	Equipe de l'entente	Engiegnement	57312211	gerard.yapo@yaho	
8	SANWOGODUSANTWE	DD Akoupeville	DRSHP	07613505	desa@yaho	
9	MURSSOUSA GBATHIMA Y	SAS DRSHP AFM	CHSHP DRSHP	09338375	intelloyou@yaho	
10	SILWE Kanyatya	DDS SIKONGS	DD SHRP	59339550	Retkan@yaho	
11	EZOA ZEM ANNE	DS Akoupeville	PHARMACIEN	07877342	longue@yaho	
12						
13						

**Annexe 10 : Photos de quelques rencontres**



Rencontre de l'équipe de mission avec le Préfet de Man



consultation publique de Man



Rencontre de l'équipe de mission avec le Préfet de Guiglo



consultation publique de Guiglo



Consultation publique de Korhogo



Consultation publique de Divo